


BONA QUÆ HONESTA

the sum deposited; otherwise the whole amount will be returned to the depositor, when he ceases to use the Library.

MONOGRAPHIE

DES

DÉGÉNÉRATIONS SKIRRHEUSES

DE L'ESTOMAC.

MONOGRAPHIE
DES
DÉGÉNÉRATIONS SKIRRHEUSES
DE L'ESTOMAC,

Fondée sur un grand nombre d'observations recueillies tant à la Clinique interne de l'Ecole de Médecine de Paris, qu'à l'Hôpital Cochin.

PAR FRÉDÉRIC CHARDEL, D. M.

Médecin par *interim* de l'Hôpital Cochin, Médecin de bienfaisance du douxième arrondissement de Paris, Membre de plusieurs Sociétés savantes.

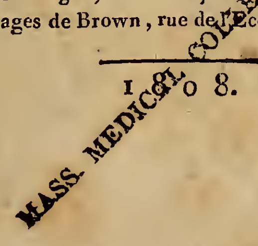
Καὶ τοὺς ἀποθανουμένους τε καὶ σωθησομένους προγινώσκων τε καὶ προαγορεύων, ἀναίτιος ἂν εἴη.

ΙΠΠΟΚΡ. Προγν. Αφορ, ε.

À PARIS,

Chez ALLUT, Imprimeur-Libraire, Propriétaire des Journaux de Médecine, *Vraie-Théorie Médicale*, *Encyclopédie de Medecine et de Chirurgie*, *Bibliothèque Germanique de Médecine*, et des Ouvrages de Brown, rue de l'Ecole de Médecine, N°. 6.

1808.



A

MONSIEUR I. N. CORVISART,

Premier Médecin de LL. MM. I. et R., Officier de la Légion d'Honneur, Professeur honoraire de l'Ecole-de-Médecine de Paris et du Collège impérial de France; Médecin en chef adjoint de l'Hôpital de la Charité, Médecin consultant du premier Dispensaire, et Membre de la plupart des Sociétés savantes de France.

MONSIEUR,

UN Ouvrage composé, en grande partie, d'Observations recueillies sous vos yeux, devient en quelque sorte le vôtre : veuillez donc en agréer l'hommage comme un tribut de respect, de gratitude et de haute estime.

FRÉD. CHARDEL.

une véritable désorganisation. Mais tous les hommes n'ayant pas la même constitution, les mêmes maladies ne doivent pas les atteindre indistinctement. Par exemple, les dégénérations tuberculeuses semblent plus particulières aux personnes chez qui prédomine le systême lympathique : aussi les écrouelles sont-elles une maladie de l'enfance; et la phtisie tuberculeuse pulmonaire attaque-t-elle bien plus de femmes que d'hommes. Trente et quelques individus, morts de cette maladie dans l'hôpital Cochin pendant l'année 1807, étaient presque tous du sexe. Des tubercules se forment aussi très-fréquemment quand la constitution s'affaiblit, ce qui les rend communs, et a fait regarder le systême lympathique comme le siége de la plupart des maladies chroniques. Il est, en effet, un des premiers à se détériorer.

Considérés par rapport aux maladies, les tempéramens partiels doivent de même jouer un rôle important, soit qu'on les envisage comme combinant dans des proportions variées les systêmes des différens organes, ou comme cause de l'action dominante d'un viscère. C'est ainsi que la prédominance partielle du systême sanguin détermine des

pléthores locales. Elle cause, dans l'enfance, l'engorgement des vaisseaux céphaliques externes, et donne lieu aux hémorrhagies nasales; dans la jeunesse, elle rend sujet aux hémoptysies; dans la virilité aux hémorrhoïdes; et enfin dans la vieillesse, elle se porte vers la tête, et produit l'apopléxie. De même encore la prédominance de l'action du foie fait surabonder toutes les sécrétions bilieuses.

Nous pouvons donc apporter en naissant des dispositions à certaines maladies, et même des affections caracterisées, comme le prouvent les maladies héréditaires; mais à ces causes générales, l'abus des six choses dites non naturelles, en joint une foule d'autres.

Sous le point de vue des sexes et des âges, les lésions organiques offrent encore des différences; celles de l'estomac, par exemple, paraissent, d'après les remarques que j'ai faites à l'hôpital de la Charité, attaquer moitié plus d'hommes que de femmes : à peine le sexe a-t-il fourni le quart des observations du Traité des maladies organiques du cœur, par M. le professeur Corvisart. Cela tiendrait-il à d'autres mœurs, à d'autres habitudes?

Rarement l'enfance offre-t-elle des lésions

provenant des modifications de la vie particulière des organes ; ici le désordre des parties se trouve lié à des causes plus générales : aussi le carreau dépend-il le plus souvent d'un vice dans l'éducation, et cède-t-il au régime fortifiant, si le mal n'a point jeté de trop profondes racines.

A la virilité, à cette époque où les différens systêmes se trouvent entre eux dans un plus juste équilibre, la vie semble s'être renforcée, tandis que les tables de mortalité montrent l'enfance se précipitant en quelque sorte vers la mort. Mais l'économie animale, fortifiée contre l'atteinte des agens extérieurs, paraît travailler intérieurement à sa propre destruction, et c'est alors que se multiplient les lésions organiques d'un autre ordre. Pour ainsi dire, vierges encore dans l'enfance et la jeunesse, les organes exécutent avec aisance leurs fonctions respectives ; mais l'exercice de la vie les fatigue et les use, et finirait par y anéantir tout mouvement.

Certains viscères semblent plus exposés que d'autres aux lésions organiques, et ce n'est pas toujours ceux dont l'action est la plus permanente ; le cerveau, qu'on pourrait appeler l'organe des organes, lui qui préside à toutes les fonctions et vivifie tout

le reste, offre rarement de ces sortes d'affections.

M. le professeur Corvisart avance sans hésiter (1) que les maladies organiques les plus fréquentes, la phtisie pulmonaire ex-exceptée, sont celles du cœur. Il affirme que ces maladies se sont offertes cent fois plus fréquemment à ses recherches que les autres, tant dans l'hôpital de la Charité, que dans la ville.

Après le cœur, l'estomac et le foie sont les viscères les plus souvent affectés de maladies organiques; c'est dans ces principaux centres que se rompt d'abord l'équilibre. Les professions, les habitudes, et beaucoup d'autres causes, peuvent néanmoins prédisposer à certaines lésions, et même les déterminer.

Liés entre eux par de nombreux rapports d'action et de sympathie, les organes doivent s'influencer réciproquement, et les désordres des uns en produire dans les autres: ainsi l'inflammation chronique du parenchyme pulmonaire en fait souvent passer les glandes à l'état tuberculeux, altération qui produit à son tour la dégénération graisseuse

(1) Traité des malad. org. du cœur, Disc. prélim. pag. 44.

du foie. Ainsi des tubercules se développent dans ce viscère, quand l'estomac devient skirreux ; ainsi des ossifications contre nature se joignent aux dégénérations tuberculeuses, et des inflammations du ventricule aux anévrismes du cœur.

Les maladies organiques, même en restreignant beaucoup cette dénomination, paraissent la plus fréquente cause de mort. 146 personnes ont succombé dans l'hôpital Cochin, pendant l'année 1807, savoir :

PREMIER TABLEAU.

MALADIES.	morts.
fièv. intermit. irrég.	2
fièv. intermit. quotid. prolong. compl. d'œdème.	2
fièv. tierc. avec ascite.	2
fièv. quart. ancien.	1
fièv. adynam.	14
adynam. senile.	7
fièv. atax.	5
fièv. lent. nerv.	1
Catarrhe pulm. chrn.	4
Dyssent.	1
Catarrhe intes. chron.	5
Catarrhe vésicale.	1
Gastrite.	1
Péritonites, suite de couche.	5

Péripneum.	9
Goutte atonique avec dévoiement.	1
Eréysip. gangr.	2
Asthme chron.	1
Paralys. suite d'apoplex.	5
Scorbut.	5
Hydroth.	1
Ascite.	5
Anasarque.	3
Exhalation sanguine du péritoine.	1
Hematemesis.	1
Abces entre lepéritoine et les muscl. pyramidaux.	1
Total.	86

SECOND TABLEAU.

Affect. organ. du cœur.	9
Ossficat. de l'aorte.	1
Anévrisme de l'Aorte.	1
Phthise laringée et pulmonaire.	2
Pulmonaire.	35
Mésentérique.	1
Fungus tuberculeux de la dure-mere.	1
Dégénération skirrh. de l'estomac.	5
Dégénérat. tubercul. du Mézocolon.	1
Tumeur carcinomateuse comp. l'œsoph. et le larinx.	1
Dégénération cancer. des glandes sous-maxillaires.	1
du Vagin.	1
du Soecum.	1
Total.	60

Dans l'hôpital Cochin, les morts par suite de maladies organiques, se trouvent donc

à-peu-près dans la proportion de 3 à 4 avec celles dues à d'autres causes. En effet, la plûpart des maladies chroniques provienent de la dégénération de quelque viscère, quand elles ne dérivent pas du systême nerveux, ou de quelque virus : il est donc bien important de reconnaître les maladies organiques, et pour y parvenir, il faut des connaissances anatomiques précises, et un tact exercé ; ce n'est qu'ainsi qu'on arrive au diagnostique d'une lésion que le trouble de certaines fonctions avait d'abord fait soupçonner.

Les maladies organiques sont ordinairement au-dessus des ressources de l'art : peut-être serait-il possible de les guérir, où du moins d'en arrêter les progrès, si l'on parvenait à les déviner, en quelque sorte, dès leur principe ?

Je terminerai ces considérations générales par quelques remarques anatomiques sur la manière dont paraissent se développer les skirrhes de l'estomac. Les parois de ce viscère offraient les altérations suivantes, dans plusieurs skirrhes, qui, du pylore, allaient en diminuant vers le côté opposé : on isola d'abord les trois tuniques du ventricule, en en commençant la dissection par la portion saine ; La membrane muqueuse s'épaissisait, et ne

tardait point à contracter des adhérences avec la musculaire ; le tissu celulaire qui la sépare de celle-ci et de la séreuse, devenait le siège de la dégénération, et écartait, en s'engorgeant, les fibres de la tunique musculaire, qui néanmoins, restaient long-temps visibles. La tunique séreuse s'unissait ensuite intimement au tissu celulaire malade, tout en conservant, à l'extérieur, le poli et le brillant qui la distinguent. A mesure que la dissection s'approchait du pylore, l'estomac prenait plus d'épaisseur, ce qui provenait sur-tout de l'engorgement du tissu celulaire. Les fibres de la tunique musculaire restaient encore distinctes, mais extrêmement séparées, et beaucoup plus pâles que dans l'état naturel, bien au-delà du point où la séparation des tuniques de l'estomac devenait impossible. Enfin, la membrane muqueuse s'ulcérait (1).

Il résulterait de ces remarqnes, que le mal se propage, de la tunique muqueuse, au tissu celulaire voisin, qui devient le principal siège de la dégénération, et que les tuniques musculaires et séreuses ne s'affectent que très-secondement.

(1) Je dois ces observations au D. Dejaer.

J'ai tâché de suivre, dans la composition de cet ouvrage, les préceptes du chancelier Bacon (1): C'est, dit ce grand homme, une exacte observation des faits, et une induction juste et raisonnée, qui doivent donner la vraie méthode d'entendre et d'interpréter la nature. Pour faire usage de cette induction, il faut avoir un nombre suffisant d'exemples, et de faits recueillis avec exactitude, et exposés avec sincérité; ensuite, considérant ces faits sous toutes les faces possibles, pour s'assurer qu'ils ne se contredisent point les uns les autres, on peut se promettre d'en déduire quelques vérités utiles, et propres à conduire à de nouvelles découvertes.

(1) Bacon novum organum scient.

NOTICE HISTORIQUE.

Les anciens ne peuvent guider dans la recherches des lésions organiques, leur respect pour les morts les ayant empêché de s'éclairer de l'ouverture des cadavres. Cependant l'une des maladies qu'Hippocrate désigne par l'épithète de μελαινα, offre des traits de ressemblance avec les skirrhes de l'estomac.

Le malade, dit-il, devient d'un rouge noir; il est exténué; ses yeux sont d'un vert pâle; sa peau s'amoindrit, ses forces se perdent; et, plus son mal dure, plus son état empire : il vomit en tous tems, rendant une matière claire, comme par distilation, à-peu-près dans la quantité de deux Brochtus. Souvent aussi il rejette les matières alimentaires, et avec elles de la bile et de la pituite (1).

Galien observe qu'il naît quelquefois dans l'estomac une verrue, ou du moins une tumeur charnue, qui gène le passage des alimens et peut même l'interrompre. (2).

Hildanus fait mention d'un grand ulcère de l'orifice cardiaque; Lieutaud parle, d'après Paulin, d'un soldat chez qui la même partie se trouvait presqu'entièrement obstruée par deux tumeurs de nature fongeuse. Haller rapporte l'exemple d'une pareille obstruction produite par une foule de glandes skirrheuses ulcérées.

Les dégénérations des autres parties de l'estomac sont plus communes et se sont offertes à presque tous les observateurs. Rivière, Storck, Lieutaud, Haller,

(1) De morbis lib. 11. sect. v. p. 487.

(2) Galien lib. 111

Soll, en fournissent des exemples, et l'ouvrage de Morgani de Sedib. et Caus. Morb. (1) On y trouve aussi plusieurs histoires d'ulcères de l'estomac, et (2) d'engorgement du pancreas. Je vais rapporter celles-ci parce que le vomissement y parait le principal phénomène de cette maladie. Néanmoins Morgani observe qu'il n'en est pas un symptôme constant (3).

Un homme robuste fait de continuels efforts pour vomir, sans qu'il puisse en découvrir la cause, et rejette tout ce qu'il prend, et parfois aussi une matière aqueuse faiblement amère. Sa soif est ardente ; il éprouve de fréquentes syncopes, et une douleur déchirante fixée à l'épigastre : cette partie n'offre cependant ni dureté, ni résistance. Il meurt vers le onzième jour.

Le foie, quoique volumineux, se trouve sans altération, de même que l'estomac et les intestins. Le mesentère offre quelques glandes engorgées ; mais le pancréas est plus grand que dans l'état naturel, et semble former de gros tubercules ronds, âpres, et d'une dureté cartilagineuse.

Un religieux succombe à l'âge de trente cinq ans, après avoir éprouvé une longue suite de soufrances et particulièrement des symptômes d'hydropisie, et des vomissemens.

Il y avait environ deux livres de sérosités dans la cavité de l'abdomen. L'estomac n'offrait de remar-

(1) Epist. anat. med. XXIX. observ. 6. epist. anat. med XXX. observ. 4. et 14. epist. anat. med. XXXIX. observ. 21 epist. anat. med LXV. observ. 3. epist. anat. med. LXX.

(2) Lib. III. pag. 33. 34. 38.

(3) Epist. anat. med. XXX.

quable qu'une sorte de plexus formé par des glandes très-serrées, dont on distinguait bien les excréteurs. Le duodenum prenait une teinte noire à un travers de doigt du pylore, et devenait bientôt skirreux. Le pancréas était de même endurci.

Une dame de Padoue a des vomissemens depuis sa naissance; ils étaient même si freqens pendant qu'on l'allaitait que sa nourrice désespéraitde l'élever. A l'âge de trente-quatre ans elle en est tourmentée, pendant une grossesse, beaucoup plus qu'on ne l'observe ordinairement. Après 2 mois de souffrances elle rejette une substance molle, de plus de deux pouces de diamètre, et que le contact de l'air rend d'une extrême dureté, au bout de quelques jours. Les vomissemens n'en sont point appaisés, et, malgré tous les remèdes, ils persistent jusqu'à la mort, qui n'arriva cependant que vingt quatre ans après. Ils se manifestaient, chaque jour, deux heures après le diner. Le repas du soir ne les excitait que le lendemain matin. Les alimens les plus variés ne purent les interrompre: la matière en était blanchâtre, épaisse et ductile. Quand la malade s'efforçait de ne pas vomir, elle ressentait dans la region épigastrique, de vives douleurs que les vomissemens faisaient disparaitre. La constipation, quoiqu'habituelle, cédait facilement à l'usage de pilules cathartiques. L'estomac digérait bien le chocolat. Le toucher ne faisait rien découvrir de particulier dans l'abdomen. La malade vaquait à ses affaires, et ne s'alita que le dernier mois. Tous les alimens lui causaient alors des nausées, le chocolat même.

L'abdomen contenait une grande quantité de sé-

rosité rougeâtre. L'épliploon était amaigri, et le côté gauche en était uni au péritoine. L'estomac était étroit, et si resserré vers le pylore, qu'il paraissait divisé en deux. La tunique muqueuse en était d'un rouge inflammatoire, de même que celle du duodenum. Le pancréas avait acquis la dureté du skirrhe. La rate et le foie paraissaient intègres. La vésicule contenait beaucoup de bile noire, et les parois en étaient d'une épaisseur extraordinaire. Les intestins étaient d'un très petit diamètre.

Il est à remarquer que la mère de cette dame avait la même maladie qu'elle, et que ses enfans commençaient aussi à en être atteints.

Le pancréas, devenu skirrheux peut provoquer le vomissement en irritant l'estomac ou en en gênant la dilation; il a de même lieu lorsque le ventricule pert sa souplesse, ou lorsqu'il se trouve comprimé par quelques viscères. Peut-être le vomissement vient il aussi de l'altération des sucs pancréatiques? Telles sont les réflexions du sage Morgagni.

ARTICLE PREMIER.

Dégénérations skirreuses du Cardia.

OUVERTURES DES CORPS.

OBSERVATION PREMIERE.

Pierre-Thomas Tourillon, cordonnier, âgé de trente-huit ans, d'un tempéramment mélancolique, fut présenté à l'observation le 22 brumaire an huit.

Sa santé avait toujours été chancelante ; quelques années auparavant, il avait éprouvé des coliques violentes, accompagnées de maux d'estomac.

Vers le commencement de floréal an sept, il sentit, sans aucune cause connue, de la difficulté à avaler, d'abord de la salade, quelque temps après de la viande, puis du pain, enfin toutes les substances solides.

La première bouchée s'arrêtait dans l'œsophage ; lorsqu'une seconde avait suivi, toutes les deux étaient vomies avec douleur ; ensuite de quoi le malade rendait quelquefois beaucoup de glaires. Peu-à-peu les alimens

moins solides ne purent plus passer ; enfin cet homme fut réduit à ne prendre que des potages, ou autres alimens de ce genre.

On ne put rien découvrir par le toucher ; mais l'ensemble des symptômes que nous venons d'exposer, et, pendant quelque temps, l'inutilité des antispasmodiques, firent penser que le resserrement de l'œsophage n'était que symptômatique et secondaire, et firent soupçonner un skirrhe commençant dans ce conduit, ou vers l'orifice cardiaque.

Cependant, soit que le régime et les médicamens administrés eussent diminué le spasme, soit par son courage, sa patience, ou les efforts qu'il fit pour faire la déglutition, Tourillon parvint, au bout de dix à douze jours, à avaler jusqu'à une demi-livre de pain en un repas, mais souvent il rejetait par le vomissement ce qu'il avait avalé. Depuis près de deux mois, avant son entrée à l'hôpital, il n'allait à la garde-robe que par des lavemens ; pendant son séjour à la salle de clinique, la constipation fut presque toujours aussi opiniâtre.

L'excrétion de la matière visqueuse fournie par les cryptes muqueux du pharinx et de l'œsophage, rendue plus abondante et plus

facile par l'administration de l'hydromel composé et d'un looch scillitique, soulagea momentanément le malade, qui sortit de la clinique ; mais le 25 germinal, les violens maux d'estomac qu'il éprouvait, le forcèrent d'y rentrer.

A cette époque, il avait, comme la première fois, la figure pâle, jaune, terreuse, et l'air cachectique ; il ressentait une douleur constante et gravative dans l'épigastre; son pouls était fréquent, et sa constipation telle qu'il n'allait toujours à la selle qu'à l'aide de lavemens. Les soins qui lui furent administrés produisirent une amélioration sensible dans son état. Les substances solides végétales passaient bien, mais les alimens tirés du règne animal étaient rejetés. Lors de sa seconde sortie, le 13 floréal, il ne lui restait plus que la constipation et la figure cachectique. Le mieux ne fut pas de longue durée : le 27 thermidor suivant, les mêmes accidens forcèrent Tourillon de rentrer à l'hôpital.

Epuisé par de longues souffrances et par ses différentes rechûtes, ce malade ne put rendre compte ni de ce qu'il éprouvait alors, ni des circonstances qui avaient précédé sa dernière rentrée. Tout chez lui annonçait

une fin prochaine ; sa faiblesse extrême ne lui permettait pas de parler ; il montrait de la main, sa gorge comme le siége d'une douleur ou d'une gêne considérable ; la déglutition était presqu'impossible.

Le premier complémentaire, l'abattement était porté au dernier degré, les extrémités étaient froides, le pouls ne se faisait plus sentir, et il y avait aphonie complette : vers midi, un râle léger survint, et, deux heures après, le malade s'éteignit.

On trouva, sous la clavicule gauche, un kyste de la profondeur de deux pouces, du diamètre au moins d'un pouce et demi ; l'intérieur de cette poche renfermait environ trois cuillerées de pus.

L'œsophage mis à découvert, et examiné intérieurement dans la partie correspondante au kyste, ne parut pas dans un état pathologique ; ce qui porte à croire que, si la tumeur en kystée était pour quelque chose dans la difficulté de la déglutition, ce ne pouvait être que par la compression mécanique.

L'œsophage présenta un skirrhe, dont les parois avaient un pouce d'épaisseur ; des callosités ulcérées tapissaient l'intérieur de ce skirrhe, qui s'étendait, dans l'espace d'environ quatre pouces, jusqu'à l'orifice supérieur du ventricule inclusivement.

Le corps des vertèbres dorsales, placées derrière la partie skirrheuse de l'œsophage, était ramolli et dans un état voisin de la dissolution ; le scalpel y pénétrait avec la plus grande facilité ; les ligamens intervertébraux étaient dans un commencement de putrilage (1).

---

(1) Dissert. sur les ski. de l'estomac ; par J. P. Aussant.

OBSERVATION IIe.

MADAME Bacci, de Lyon, âgée de trente-deux ou trente-trois ans, d'une constitution délicate en apparence, mais robuste, peu sujette à être malade, quoique se plaignant continuellement de quelques légères incommodités, avait éprouvé, depuis plusieurs années rois ou quatre attaques de colique. Ces douleurs se firent sentir de nouveau au mois de juin 1777. Je la vis alors pour la première fois : je lui trouvai de la fièvre, une bouche pâteuse et amère, des vomissemens de matières porracées, une douleur tantôt aigüe, tantôt obtuse, aux régions ombilicales et hypogastriques, augmentant par la compression; un météorisme au bas-ventre, une peau sèche et aride, une soif ardente : il n'y avait ni douleur, ni sentiment de pesanteur à l'estomac. La saignée, l'émétique, les délayans, les calmans, les cataplasmes émolliens sur le bas-ventre, les bains opérèrent la guérison dans quinze jours. Depuis cette époque, elle s'est plainte

souvent d'un mal-aise à l'estomac, qu'elle ne pouvait cependant définir.

Elle me fit appeler le 23 février 1779; je ne l'avais pas vue depuis quatre mois: elle avait eu la fièvre quinze jours ou trois semaines avant, avec des vomissemens, des douleurs à l'estomac et au bas-ventre, et avait été purgée plusieurs fois par un chirurgien. Je la trouvai sans fièvre avec des vomissemens fréquens, mais presque sans efforts; les matières qu'elle rendait étaient d'un jaune foncé, les déjections alvines très-rares, très-difficiles, en très-petite quantité, le ventre météorisé et très-douloureux, principalement vers la région hypogastrique droite, et la région de l'estomac tendue sans dureté; la douleur du bas-ventre augmentait par la compression; l'insomnie, la perte d'appétit, des agitations et des inquiétudes continuelles, l'amertume et la sécheresse de la bouche, et la dureté du pouls accompagnaient cet état.

Les vomissemens devinrent insensiblement plus fréquens; les boissons n'avaient point le tems de parvenir à l'estomac; elles étaient rejetées tout de suite comme naturellement et sans efforts; elles présentèrent, après quelques jours, une cou-

leur brune, mais sans odeur. La maigreur augmenta, les selles devinrent plus rares, liquides, et presque de la même couleur que les matières rendues par les vomissemens.

Le 2 mars, la fièvre se joignit à ces symptômes, elle fut très-vive; le météorisme et les douleurs de ventre augmenterent, les douleurs devinrent même aigües et lancinantes, le pouls très-dur, la peau sèche et brûlante; le hoquet et l'envie fréquente et inutile d'uriner se joignirent à ces accidens; et je présumai qu'une grande portion du canal intestinal était skirrheuse; qu'il n'y avait aucun vice à l'estomac, principalement au pylore, et je présumai que cette partie était absolument dans l'état naturel. Je me décidai encore par une autre raison; les vomissemens suivaient de trop près l'usage des boissons, pour ne pas faire croire que celles-ci n'avaient pas eu le tems de parvenir jusqu'à l'estomac. Je conjecturai que ce viscère était comprimé par les intestins distendus, gonflés et obstrués, et que cette compression opposait un obstacle invincible à l'entrée des boissons. J'avoue que je ne soupçonnais aucun vice à l'œsophage.

L'ouverture du corps fut faite par M.

Baget, maître en chirurgie. On observa ce qui suit :

1°. Un épanchement d'une eau jaunâtre, extrêmement fétide, dans la cavité de l'abdomen, à la quantité de trois ou quatre pintes ;

2°. Le pancreas skirrheux ;

3°. Le foie paraissait dans un état parfaiment sain et d'un volume ordinaire, mais sa substance était extrêmement molle et friable, cédant aisément à l'impression du doigt, et se réduisant à une espèce de pâte molle et grenue ;

4°. La vésicule du fiel, les reins et la rate dans l'état naturel, et cette dernière extrêmement petite ;

5°. L'œsophage comme racorni, et entièrement skirrheux dans toute sa circonférence vers son union avec l'orifice supérieur de l'estomac, et à un travers de doigt au-dessus, et, dans cette portion, sa cavité presqu'oblitérée;

6°. Une liqueur d'un jaune clair, contenue dans la cavité de ce canal ;

7°. L'orifice supérieur de l'estomac absolument skirrheux dans toute sa circonférence, et des concrétions skirreuses jusqu'à environ

deux travers de doigt autour de cet orifice ;

8°. L'estomac vide, paraissant dans l'état naturel, mais extrêmement flasque et rapetissé, et comme écrasé sous le poids des intestins ;

9°. Le pylore absolument dans l'état naturel ;

10°. Les intestins grêles, skirrheux dans presque toute leur étendue, leurs parois fort épaissies, fort dures, comme racornies, et leur cavité très-rétrécie ;

11°. Les gros intestins, dans un état de flogose sur la plus grande partie de leur étendue, présentant quelques taches noires, que nous avons regardées comme gangréneuses ;

12°. Nul vestige d'air daus la cavité du bas-ventre, ni dans celle des intestins (1).

---

(1) Mém. de la Société Roy. de Méd. an. 1777 à 1778, p. 214.

OBSERVATION IIIe.

UN domestique, âgé de 50 ans, qui paraissait avoir dû être d'une forte constitution, et dont la manière de vivre avait toujours été très-régulière, fut reçu, le 13 frimaire an 7, à la salle de clinique interne; il avait commencé à dépérir quelques années avant cette époqne, mais d'une manière presqu'insensible. La bouche devint fréquemment mauvaise, l'appétit se perdit peu-à-peu, la diminution graduelle des forces finit par les anéantir complètement; les digestions, d'abord lentes, s'altérèrent enfin tout-à-fait : il fut réduit à ne pouvoir prendre que les alimens les plus légers. Des maux de cœur, des nausées, des crachotemens le tourmentaient continuellement depuis quatre mois. La bouche était aussi beaucoup plus mauvaise. Il éprouvait plusieurs fois le jour, particulièrement après le repas, des vomissemens d'une espèce de salive glaireuse, sans qu'il rejetât les alimens qu'il venait de prendre; il redoutait infiniment de manger,

dans la crainte d'exciter ces incommodes vomiturations. Il rendait de cette manière, dans les vingt-quatre heures, à-peu-près quatre pintes d'une matière glaireuse, tenace, visqueuse, d'une saveur acide, qui, sur la fin, lui laissait la bouche comme empoisonnée.

Sa faiblesse était extrême, le moindre mouvement l'accablait; le ventre et les extrémités inférieures offraient de l'empâtement, le visage tendait à la boufissure; la langue ne présentait pas l'aspect saburral, quoique la bouche fût horriblement mauvaise et fétide. Il rapportait toutes ses douleurs aux parties situées au-dessous de l'appendix xiphoïde. En exerçant sur cette région une pression graduée, on sentait obscurément une tumeur qui paraissait peu volumineuse. La constipation était habituelle; depuis quelque tems, de vives coliques se renouvelaient souvent; les urines coulaient d'une manière très-irrégulière, la déglutition des liquides s'exécutait difficilement.

Les renseignemens les plus exacts ne découvrirent d'autres causes à cette maladie, qu'un long et profond chagrin.

L'infusion de fleurs de tilleul et des potions calmantes apportèrent, pendant les six ou

sept premiers jours, un soulagement sensible, les crachotemens et les vomiturations se modérèrent, la bouche ne fut plus aussi empoisonnée; mais les douleurs de l'estomac et la constipation persistaient toujours; le malade ne se refaisait point.

On crut devoir soutenir les forces au moyen de cordiaux et de toniques; ils parurent n'agir ni en bien ni en mal : ils excitèrent cependant un sentiment de chaleur dans l'estomac, sans relever le pouls, qui resta faible et misérable.

Le 28, les nausées et les vomiturations recommencèrent; le malade qui jusque-là n'avait vécu que de crêmes de riz très-légères, se hasarda à manger un peu de pain, ce qui le fatigua beaucoup.

Il expira le 29, sans plaintes, sans agonie, et presqu'en parlant.

AUTOPSIE.

Un skirrhe ulcéré s'étendait de l'orifice cardiaque et de la terminaison de l'œsophage à toute la petite courbure de l'estomac; un paquet de glandes skirrheuses composait supérieurement la tumeur, qui, du côté de la cavité du ventricule, avait à-peu-près l'apparence de choux-fleurs vénériens, et

formait un hideux ulcère, dont s'exhalait une odeur acide, d'une fétidité insupportable.

Supérieurement elle adhérait à l'épiploon-gastrohépatique qui se confondait avec elle, à la face convexe du moyen lobe du foie, au pancréas ; néanmoins cette glande ne présentait aucune altération sensible. Le foie offrait au contraire, au lieu de l'adhérence qui était intime, un gros tubercule d'une matière blanche, ressemblant à de l'adipo-cire ; l'orifice pylorique paraissait parfaitement sain.

OBSERVATION IVe.

Une veuve, âgée de soixante-quatre ans, qui avait eu neuf couches, chaque les plus heureuses, commença à éprouver, au mois de messidor an huit, des douleurs dans les régions épigastriques et lombaires, et dans le dos. Ses digestions s'altérèrent, il survint de la constipation; de tems en tems elle vomissait spontanément des matières alimentaires à demi-digérées, de saveur acide, mélangées avec une substance comme albumineuse, quelquefois concrète. Bientôt l'estomac ne supporta plus les alimens solides, il les rejettait de suite; les alimens liquides, pris chauds, devinrent les seuls qu'il digérât. La malade n'opposa rien à ces accidens; elle se contenta de prendre un peu d'eau-de-vie le matin en se levant, et le soir en se couchant. Les vomissemens furent assez peu fréquens jusqu'en brumaire an neuf; mais depuis ils devinrent journaliers, et se répétèrent même plusieurs fois le jour. La malade perdit ses forces et son embonpoint,

des douleurs épigastriques et des borborigmes, dont l'issue par le bas était interceptée, la fatiguaient beaucoup. Elle fit cesser la constipation par l'usage du café au lait qu'elle prenait sans peine, et qui lui procurait une ou deux selles par jour, de consistence ordinaire, et de couleur jaune ou noirâtre.

Le 25 frimaire, elle fut prise d'un rhume assez violent; le 4 nivose, les jambes s'infiltrèrent, et le 8 elle entra à la salle de clinique,

Cette femme, extrêmement pâle et maigre, paraissait singulièrement usée; elle n'éprouvait point de dégoût, la langue était belle, la poitrine ne lui faisait mal que pendant la toux, qui amenait l'expectoration d'une matière puriforme, assez abondante; le ventre était bouffi, et en outre douloureux entre l'hypocondre droit et l'épigastre, où l'on sentait avec quelque difficulté, une tumeur assez large et inégale. Elle offrait de la résistance et causait momentanément de la douleur quand on la palpait inconsidérémeut. Les déjections alvines se faisaient bien depuis l'usage du café au lait; l'habitude générale du corps ne paraissait encore être que dans le premier degré d'atrophie.

On prescrivit les apéritifs-mineurs, une potion

potion antispasmodique où l'on mit dix gouttes de laudanum. Les vomissemens se renouvelaient chaque matin sans beaucoup d'efforts; la malade rejettait ainsi une matière visqueuse mêlée aux alimens et parsemée de stries noirâtres.

La toux fit substituer les pectoraux aux apéritifs; la diarrhée survint sans cause connue, et sans exciter de vives douleurs; mais la faiblesse fit de grands progrès, le bras gauche s'enfla; les selles étaient d'un jaune-vert et quelquefois noirâtres. On employa l'eau de riz et de gomme avec le calmant ci-dessus : la diarrhée ne tarda pas à cesser, mais elle laissa la malade dans un état d'épuisement dont elle ne put se relever malgré l'usage des cordiaux. Elle mourut sans agonie, le 24 Nivose.

AUTOPSIE.

A l'ouverture de l'abdomen, il s'écoula environ six pintes d'un liquide, d'un roux foncé; le foie était pâle, dur et skirrheux son coté gauche adherait à l'estomac dans l'étendue d'une pièce de douze sous, près son ligament suspensoir La vésicule du fiel manquait; une cicatrice assez profonde et de forme ronde, se faisait remarquer à la

place qu'elle aurait dû occuper. Les épiploons durs, ratatinés, et unis à l'estomac, au point qu'on ne pouvait les en séparer sans les couper, le divisaient en deux réservoirs communiquant ensemble. Le ventricule adhérait en outre avec le pancréas et la rate, de manière qu'il formait avec tous ces viscères une seule et même masse. L'orifice cardiaque paraissait dur, skirrheux, épais et resserré ; l'œsophage partageait cette altération ; il était retréci et ulcéré dans sa partie inférieure jusqu'à un pouce au dessus du diaphragme. Le grand cul-de-sac de l'estomac formait l'un des réservoirs ; il était dur, épais, retréci, ulcéré, et garni de végétations; il eût à peine pu contenir un œuf de poule. L'autre partie de l'estomac n'offrait aucune altération dans son tissu, de même que le pylore.

La rate était rappetissée, et d'ailleurs presque dans l'état naturel.

Le pancreas était aussi devenu compact et skirrheux.

OBSERVATION Ve.

Un homme de soixante-deux ans, mais extrêmement usé, entra à la Charité, le 22 germinal an 7, une fièvre quarte l'avait tourmenté pendant quatorze mois, et depuis quinze il éprouvait des vomissemens à des heures plus ou moins rapprochées de ses repas. Il ne s'était jamais plaint de constipation ; les évacuations alvines étaient pour lors noirâtres, poisseuses et tenaces ; l'exploration du ventre ne découvrit rien de particulier. Parvenu au plus haut degré de marasme, ce malheureux succomba au bout de quelques jours.

AUTOPSIE CADAVÈRIQUE.

L'estomac se faisait remarquer par ses parois flasques et le retrécissement de sa partie moyenne. Au premier aspect, il paraissait sain à l'extérieur ; son bord supérieur adhérait si fortement à la face concave du lobe gauche du foie, qu'il se déchira lorsqu'on voulut l'en séparer, et laissa voir un

large ulcère qui avait rongé le foie; le désordre s'étendait jusqu'au diaphragme et à la portion correspondante de péricarde, qui était en suppuration.

La face inférieure de l'estomac s'était unie à la face supérieure de la rate, et se confondait avec elle.

Une skirrhosité d'où découlait une sanie noirâtre et putride, d'une odeur insupportable, environnait intérieurement tout l'orifice cardiaque: les parois mêmes de l'estomac contenaient du pus renfermé dans leur épaisseur.

Un corps de forme triangulaire de la moitié du volume du rein, analogue pour la figure, le tissu et la texture à la glande surrénale se faisait remarquer au dessus du rein droit.

ARTICLE SECOND.

Dégénérations skirrheuses du corps de l'estomac.

OUVERTURES DES CORPS.

OBSERVATION PREMIERE.

Un broyeur de couleur âgé de 50 à 60 ans, d'un tempérament bilieux, sentait depuis long-tems un poids incommode et douloureux dans la région de l'estomac, quand il avait mangé, et vomissait ensuite ses alimens sans qu'ils eussent éprouvé d'autres altérations que celles produites par leur séjour plus ou moins long dans l'estomac; une constipation opiniâtre le tourmentait en outre. Jamais il n'avait eu la colique des peintres.

Il mourut après deux mois de séjour à l'hopital de la Charité, sans qu'il se fut manifesté d'autres accidens que ceux déjà decrits. Une dépression considérable se

faisait remarquer au dessous de l'appendix xiphoïde,

AUTOPSIE.

Un skirrhe très-considérable, sans ulcération, qui paraissait formé par de la lymphe coagulée, s'étendait depuis le pylore exclusivement, jusqu'à la petite courbure de l'estomac, qui était presqu'entièrement effacée. Les glandes lymphatiques de cette région formaient par leur réunion une sorte de tumeur mamelonnée; la parois interne de la grande courbure offrait des rugosités assez nombreuses et les intestins grêles plusieurs rétrécissemens.

Des adhérences très-fortes de la vésicule du fiel avec le pylore, au voisinage du duodénum, altéraient la situation de son col, qui se trouvait fort reserré.

OBSERVATION II.

Un Domestique âgé de 57 ans, d'une constitution délicate, ressentait depuis long-tems de violens chagrins. Il avait eu, dans l'hiver de l'an 8, un rhume accompagné d'une toux séche, que rien ne put calmer. Les digestions commencèrent alors à devenir lentes et pénibles. elles faisaient éprouver un sentiment de plénitude et d'embarras dans la région de l'estomac, d'où résultait un mal-aise presqu'habituel, qui ne l'empêchait cependant pas de vivre à son ordinaire. Le ventre se montrait paresseux.

Au commencement du printems la toux se modéra un peu, et les digestions empirèrent. Elles n'excitaient plus un simple embarras dans la région épigastrique, mais des douleurs très-vives d'abord, sourdes ensuite, et qui continuaient plus ou moins long-tems après le repas. La digestion finie le calme renaissait. Les alimens légers, pris en petite quantité n'occasionnaient que peu de trouble. Plusieurs purgatifs administrés à cette époque causèrent de violentes

tranchées et aggravèrent le mal. Dans l'intervalle de quatre mois le malade fut purgé six fois et prit un vomitif. L'effet de ces remèdes fut constament de produire beaucoup de coliques pendant toute la durée de leur action.

La perte des forces le contraignit bientôt à renoncer à toute espèce de travail, et même à garder le lit. Les douleurs sans être très-aigues n'offraient plus que de légères intermittences; il ne goûtait plus qu'un sommeil souvent interrompu. Un epithême de thériaque loin de calmer exaspéra ses douleurs. Les bains n'eurent pas plus de succès. Ce fut alors qu'il entra à la Charité (le 5 fructidor an 8.)

Deux lavemens emolliens apportèrent quelque calme en déterminant des garde-robes suspendues depuis quatre jours. Il n'osait, dans la crainte d'augmenter ses souffrances, satisfaire son appetit, qui se soutenait toujours. Jusque là les nausées ne survenaient que de loin à loin et il n'avait encore éprouvé que deux ou trois vomissemens spontanés. On sentait confusément, dans la région épigastrique, quelque chose de dur, ou le toucher excitait de la douleur. Cet infortuné s'éteignit deux jours après son entrée à l'hospice.

Autopsie.

Un skirrhe formé par l'engorgement de la parois supérieure de l'estomac et le gonflement des glandes lymphatiques de l'épiploon gastro hépatique, s'étendait le long de la petite courbure du ventricule. La tumeur n'était point ulcérée. De simples rugosités tapissaient sa surface interne.

Le pancreas devenu très-compact et volumineux paraissait être bosselé.

Des tubércules blancs, durs et d'un aspect graisseux bigarraient la face concave du moyen lobe du foie.

OBSERVATION IIIe.

Une Couturière native de Sceaux, âgée de 38 ans et veuve, avait joui de la meilleure santé jusqu'à l'âge de 32 ans. Elle fit alors une fausse couche, dont elle se remit bientôt. Quelques mois après elle eut à Bayonne une fièvre qu'on regarda comme pestilentielle, quoiqu'il ne parut ni bubon ni antrax; elle en fut quitte aubout de 22 jours. Dans le courant de l'an 5 l'assassinat de son époux tué par l'effet des réactions du midi, et la dilapidation d'nne fortune péniblement amassée lui causèrent de violens chagrins. La perspective malheureuse qu'elle voyai menacer elle et ses enfans les accrut encore. Vers la fin de l'an 6, elle éprouva une perte utérine, toujours en rouge, qui dura neuf mois. à cette perte succèda la jaunisse qui ne disparut que vers le trentième jonr. Peu de tems après elle eut une péripneumonie dont la durée se prolongea jusqu'au troisième septuaire. A peine entrait-elle en convalescence que des douleurs se firent sentir dans la région épigastrique; il survint des nausées, ensuite des envies de vomir plus pressantes,

et enfin des vomissemens, qui se renouvellaient dès qu'elle prenait des alimens ou des boissons. Le mal fit de plus grands progrès : une tumeur très-volumineuse se manifesta au côté gauche de la région épigastrique ; les douleurs se propagèrent dans tout l'abdomen, et furent accompagnées d'un dévoiement très-opiniâtre. Epuisée de souffrances, et réduite à un état de maigreur effrayant, elle fut reçue à la Charité le 4 frimaire an 8.

Elle avait la bouche très-mauvaise, quoique la langue n'offrit aucun signe de saburre ; elle éprouvait en outre, une soif ardente. On trouvait facilement, dans la région épigastrique, une tumeur très saillante, douloureuse, et de forme sphérique. Les autres régions de l'abdomen témoignaient aussi de la sensibilité. L'estomac ne pouvait supporter la présence ni des alimens solides ni des boissons. Elle n'avalait les premiers qu'avec peine. Un peu de vin sucré composait toute sa nourriture. Le dévoiement continuait de la miner.

Les adoucissemens et les anodins, ne procurèrent aucun soulagement. Malgré l'usage des cordiaux, la faiblesse fut bientôt à son comble. La malade expira le 16. Vers les derniers jours de sa vie, les vomissemens

devinrent moins fréquents, et prirent l'odeur des matières fécales.

AUTOPSIE.

L'Epiploon Gastro-colique adhérait au péritoine, vers la région du Pubis, ce qui devait occasionner des tiraillemens d'estomac pour peu qu'il se trouva plein, et exciter des vomissemens, La grande et la petite courbure de ce viscère formaient une tumeur volumineuse, dans laquelle se confondaient les glandes lymphatiques voisines. Du côté de la cavité du ventricule cette tumeur offrait un ulcère sordide d'où s'exhalait une odeur infecte. Le grand cul-de-sac de l'estomac et le pylore ne semblaient point altérés.

Le parenchyme du foie contenait un assez grand nombre de tubercules blanchâtres et durs, d'un volume médiocre.

De petits ulcères sanieux, parsemés dans la cavité du colon avaient rongé sa membrane interne, tandis que la plus extérieure ne présentait aucune altération sensible.

OBSERVATION IVe.

Un Menuisier âgé de 47 ans né à Paris, accoûtumé à boire de l'eau de vie le matin à jeun, languissait depuis un an ; il avait eu d'abord une diarrhée qu'on arrêta brusquement au moyen d'un médicament particulier. Une douleur permanente située dans l'hypocondre droit se fit alors sentir. Elle fut bientôt suivie de fréquentes déjections. On appliqua vainement sur les parties douloureuses des émolliens et des résolutifs de diverses espèces. Il se vit contraint de renoncer au travail. L'appetit diminua : il perdit son embonpoint, les douleurs s'exaspérèrent, les déjections devinrent noirâtres et enfin les extrémités inférieures s'infiltrèrent. Ce fut alors qu'il entra à la Charité le 4 vendémiaire. C'était la sa première maladie ; seulement il avait eu la galle vingt ans avant, mais il en était parfaitement guéri. Des rapports acides l'incommodaient souvent, l'hypocondre droit paraissait bombé ; il y ressentait habituellement de la douleur ; elle deve-

nait plus vive quand on comprimait du même côté la partie inférieure de la poitrine, et surtout les parties molles qui se trouvent entre les trois premières fausses côtes, près leurs rebords cartilagineux. Il n'avait point de vomissemens.

Des cataplasmes appliqués sur cette région, et l'opium administré dans le Diascordium à la dose de trois grains, calmèrent presqu'entièrement les douleurs. Néanmoins les déjections alvines devinrent de plus en plus noirâtres et abondantes; quelquefois même elles etaient melées de sang. Le cachou donné à forte dose ne les modèra point, l'infiltration et le marasme s'accrurent; enfin ce malheureux périt d'épuisement le 24 Vendémiaire.

AUTOPSIE.

Vingt quatre heures après la mort, la partie inférieure de la poitrine qui correspondait au siège de la douleur était d'une couleur livide et verdâtre. La cavité abdominale contenait une assez grande quantité de sérosité, qui ne paraissait point altérée. L'épiploon Gastro-colique racorni et replié sur l'estomac, adhérait à ce viscère, au Diaphragme et au foie. La partie moyenne

de l'arc du Colon s'était unie à la grande courbure de l'estomac. Le calibre de l'intestin se trouvait diminué au lieu où s'était fait cette jonction. La partie moyenne de la grande courbure de l'estomac était appliquée contre le Diaphragme, avec lequel elle avait conctracté de fortes adhérences. Après les avoir détruites on apperçut un ulcère skirreux qui l'avait rongée dans l'étendue d'un centimètre de circonférence. Il se prolongeait davantage à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'estomac; la parois malade avait au moins deux centimètres d'épaisseur. Une sanie noirâtre la recouvrait. Le Diaphragme dur et skirrheux à l'endroit des adhérences, et seulement du côté de sa face abdominale, tenait lieu de la partie de l'estomac consumée par l'ulcère.

L'estomac ne présentait point ailleurs d'altérations. Il contenait de même que le Duodénum et le reste du tube intestinale, une partie de la sanie noirâtre qui découlait du skirrhe ulcéré.

Le foie était volumineux et si dur qu'il criait sous le tranchant du scalpel. Une bile décolorée remplissait la vésicule, qui avait la forme d'un intestin.

OBSERVATION Ve.

Un journalier âgé de 49 ans, d'une faible constitution avait joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de 41 ans, il eut alors de la diarrhée, des maux d'estomac, et des vomissemens à de longs intervalles les uns des autres.

Chaque dimanche il était dans l'habitude de prendre du vin et de l'eau dc vie jusqu'à perdre la raison. Il se nourrissait fort mal le reste de la semaine et souvent même ne buvait que de l'eau.

Les douleurs d'estomac s'accrurent insensiblement, les vomissemens se rapprochèrent, les forces se perdirent, il devint d'une extrême maigreur. Enfin se voyant hors d'état de travailler, il entra à la Charité le 6 nivose an 6.

Les vomissemens étaient alors assez fréquens. La diarrhée altéuait avec une constipation opiniâtre. Une tumeur dure, circonscrite, assez volumineuse et peu douloureuse au toucher, occupait la région épigastrique.

On

On employa les adoucissans et les Anodins. Les premiers jours furent assez tranquilles ; mais bientôt les vomissemens revinrent, ils avaient lieu tantôt par un simple regorgement, comme si l'estomac eût seulement voulu se débarrasser du poids qui le gênait, tantôt au contraire ils se faisaient avec effort et douleur. La présence des alimens les plus légers suffisait pour les exciter. Les déjections alvines étaient de couleur noirâtre.

Infiltré de toute part et plongé dans le plus affreux Marasme il succomba le 12 pluviôse.

AUTOPSIE.

L'abdomen contenait un épanchement séreux. Un Skirrhe presqu'ulcéré, de quatre pouces au moins de long sur deux de larges, occupait la petite courbure de l'estomac, tout proche le pylore. La plus grande longueur de la tumeur, contre l'ordinaire, ne se trouvait pas dans le sens de la petite courbure, mais s'étendait de la face postérieure à la face antérieure de l'estomac.

L'extrémité antérieure du Skirrhe se terminait par une espèce de cul-de-sac, qu'on aurait pu prendre au premiere coup-d'œuil pour un des orifices du ventricule. Une por-

tion du foie adhérait au Skirrhe de telle manière qu'elle paraissait se confondre avec lui. Le pylore se trouvait vers la partie moyenne du bord droit du Skirrhe, auquel il était contigu sans être lui même altéré; sa valvale était effacée. Il se trouvait caché derrière un cordon membraneux d'un pouce et demi de long sur à-peu-près deux lignes de diamétre. Cette bandelette s'etendait transversalement d'avant en arrière; ce n'etait qu'un prolongement de la tanique villcuse avec laquelle ses deux extrémités venaient se confondre dans le voisinage de la tumeur. Cette disposition semblait naturelle. Une perforation, large d'environ deux lignes, se remarquait au bord gauche du Skirrhe. Les autres parties de l'estomac paraissaient parfaitement saines, sous tous les rapports.

ARTICLE TROISIEME.

Dégénérations skirrheuses du Pylore.

OUVERTURES DES CORPS.

OBSERVATION PREMIERE.

Un Couvreur âgé de 63 ans, chez qui prédominaient les systèmes sanguins et lymphatiques etait né d'un père sain et d'une mère d'une constitution délicate ; elle etait morte dans sa 48me année, six ans après une couche laborieuse, depuis laquelle elle éprouvait, de tems en tems, des douleurs d'estomac, qui la forcaient à se mettre les doigts dans la bouche, pour s'exciter à un vomissement qui la soulageait. Les douleurs epigastriques revenaient surtout après les répas, et finirent par la faire périr dans un état d'amaigrissemeut excessif.

Il jouit constamment d'une bonne santé, malgré des chagrins assez vifs occasionnés par les événemens de la révolution. Un vol

qu'il essuya dans le mois de messidor an 9, le réduisit à un tel état d'indigence, qu'il fut obligé, pendant trois semaines, de dormir tout habillé sur le plancher d'une chambre humide. D'autres causes de chagrin vinrent encore se joindre aux malheurs qui l'accablaient. Vers la fin de thermidor de l'inapétence, des anxiétés dans la région de l'estomac et des hypocondres, des palpitations de cœur et une constipation habituelle commencèrent à se faire sentir. Il se trouvait plus mal après avoir mangé, et lorsqu'il se couchait sur le côté gauche. Il continua cependant son travail ordinaire, et ne le cessa que vers la fin de vendémiaire an 10. Le mal-aise qu'il éprouvait, dès que l'estomac contenait des alimens, l'avait forcé de se contenter chaque jour d'environ huit onces de pain, et d'une soupe légère, qu'il prenait le soir, et qu'il accompagnait d'un petit verre d'eau de vie, liqueur à laquelle il n'était point habitué avant sa maladie.

En peu de tems ce malheureux se trouva réduit à un état d'affaiblissement et d'amaigrissement extrême; les déjections devenaient de plus en plus pénibles ; souvent il vomissait en partie, au bout d'un quart-

d'heure, les alimens qu'il venoit de manger, surtout lorsqu'il les avait pris vers l'approche de la nuit. Leur présence causait de l'anxiété, un sen tement de pésanteur dans l'épigastre, de la douleur dans l'hypocondre gauche, et des palpitations du cœur. Le vin et le sucre candi semblaient passer plus facilement que tout autre chose. Ses souffrances augmentant sans cesse il entra à la Charité le 23 brumaire an 10.

Un corps décharné où chaque côte se prononçait fortement, un visage have, des yeux brillans et humides, enfoncés dans des orbites profondément escavés, telle était l'ensemble que présentait ce malheureux. La peau conservait néanmoins sa couleur naturelle; le pouls rare et prompt avait quelques battemens plus fréquens que les autres. L'épigastre fort tendu offrait, vers sa partie inférieure droite, une légère tumeur oblonque, qui se prolongeait du cartilage des fausses côtes jusqu'au voisinage de l'ombilic. Quoique cette tumeur ne causât pas habituellement de souffrances elle devenait très sensible à la plus légère pression, tandis que l'hypocondre gauche, siége ordinaire de la douleur, se laissait bien plus facilement explorer. Lés

parties de l'abdomen situées au-dessous de l'ombilic n'offraient rien de remarquable ; seulement les muscles semblaient un peu contractés. Il y avait de la constipation ; les urines étaient claires et abondantes.

Quelques alimens pris vers le soir furent suivis bientôt après d'un sentiment de gêne, d'anxiété et de pesanteur dans la partie inférieure de l'épigastre, et d'un affaiblissement général. Cette sensation sembla ensuite remonter un peu et se porter à gauche dans l'hypocondre. Alors douleurs vives et élancemens dans cette région, palpitations du cœur. Au bout d'environ une demi-heure vomissement d'une partie des alimens mêlés à une matière pituiteuse. Le reste de la nuit fut assez tranquille.

Une potion calmante donnée chaque soir sembla produire de bons effets. Les vomissemens cessèrent au bout de quelque tems; le malade commença à pouvoir se coucher sur le dos. Il s'imaginait même aller de mieux en mieux, lorsque le 9 pluviose au matin, on le trouva mort dans son lit, sans que ses voisins se fussent aperçus ni de l'heure ni des symptomes de sa fin. Quelques jours avant le pouls était petit et vide.

Autopsie,

L'estomac paraissait sain à l'extérieur, mais si ample que son tiers inférieure se trouvait presqu'en entier dans l'hypocondre droit; ce viscère était en outre d'un poids qui ne lui est pas ordinaire.

Un Skirrhe de sa membrane muqueuse occupait presque totalement son tiers inférieure, qui formait une sorte d'entonnoir, ou de cône creux au sommet duquel se trouvait le pylore presqu'oblitéré.

Ce Skirrhe d'un tissu compacte d'une couleur jaune, ou d'un blanc sale, inégale et rugueux, mais sans altération, paraissait de nature graisseuse.

OBSERVATION IIe.

Une Teinturière âgée de 67 ans, ressentit vers le milieu de ventôse de l'an huit, des douleurs dans la région épigastrique, et eut quelques vomissemens spontannés à la suite d'un chagrin profond, causé par la mort de sa fille. Jusqu'à cette époque elle avait joui de la meilleure santé. La fièvre survint ensuite, et la força d'entrer dans un hôpital, où on lui donna un vomitif et deux minoratifs. Elle en sortit, quelques tems après; mais comme les douleurs d'estomac et les vomissemens n'avaient point cessés, elle vint à la Charité le 14 germinal suivant.

Le toucher ne fit rien découvrir d'extraordinaire dans la région de l'estomac. Quelque tems après avoir mangé elle vomissait sans effort ce qu'elle venait de prendre. Souvent aussi elle ne rejetait que le lendemain les alimens de la veille. Les garde-robes étaient fort rares.

On lui prescrivit une boisson adoucissante et la diète lactée. Elle trouva que le lait lui faisait beaucoup de bien. Le 24

elle eut une selle. Une potion antipasmodique qu'elle prit le 26, lui causa un sentiment d'ardeur dans l'estomac. Le 28 on substitua à cette potion un grain d'opium. Les 2 jours suivans elle fut à la garde-robe et n'eut point de vomissemens; mais ils reparurent dans le commencement de floréal, et continuèrent depuis. Il en fut de même de la constipation. Souvent elle trouvait une saveur acide aux matières qu'elle vomissait. Les forces s'épuisèrent de plus en plus, il survint une fièvre ectique, qui la fit périr le 27.

Autopsie.

Le cadavre de cette femme ressemblait à un squelette recouvert de peau. L'estomac était si vaste, que sa grande courbure descendait au niveau des crêtes iliaques. Le pylore était déjeté vers les vertèbres lombaires. Il paraissait dur, épais, et plus volumineux que dans l'état naturel. Son orifice n'était plus qu'une fente, qui pouvait se comparer à celle du museau de tanche. Les intestins grêles, et même le cœcum se trouvaient dans le petit bassin, derrière la matrice.

OBSERVATION IIIe.

Un Serrurier âgé de 57 ans, ressentait depuis plus de quatre mois des douleurs assez vives vers la région épigastrique, suivies fréquemment de vomissemens et accompagnées de constipation. Il vaquait néanmoins à ses occupations ordinaires. Fatigué enfin, et ne pouvant plus résister à ses souffrances, il entra à la Charité le 21 frimaire an 4. Déjà le marasme était considérable. Le tact faisait reconnaître, vers la région épigastrique, une tumeur d'une assez grande étendue.

L'usage des apéritifs continué pendant une quinzaine, parut éloigner les vomissemens. Mais les maux d'estomac, les coliques, la paresse du ventre subsistaient toujours. Uue tisanne adoucissante et des lavemens émolliens modérèrent les douleurs. L'eau de Passy coupée avec du lait, prescrite quelques jours après purgea doucement. Les vomissemens cessèrent alors tout-à-fait pour quelques tems. Malgrè ce mieux apparent chaque jour les forces diminuèrent d'avan-

tage. L'infiltration obligea bientôt de recourir aux apéritifs. Les vomissemens et les douleurs épigastriques reparurent. L'opium endormit les souffrances et mena plus doucement vers une mort inévitable. Il expira le 12 brumaire.

AUTOPSIE.

Un Skirrhe des plus volumineux, mais qui n'était point encore ulcéré, occupait le pylore, dont l'orifice, singulièrement rétréci, ne pouvait pas même livrer passage aux moindres parceles des alimens les plus légers.

OBSERVATION IVe.

Un Vigneron agé de 33 ans, obligé pour soutenir sa famille, de se livrer à des exercices très-pénibles, épuisait, par un excès de travail, ses forces que son peu de moyen ne lui permettait pas de soutenir convenablement.

Contraint de travailler à la terre quel que fut le tems, il s'exposait à toute l'intempérie des saisons, ce qui lui occasionna, à la cuisse droite, une siatique de peu de durée, mais que remplaça une douleur à la jambe du même côté. Un phlegmon s'y développa et forma un ulcère qui suppura beaucoup, et ne se cicatrisa qu'au bout de trois mois. Un mal-aise général, accompagné d'un frisson, auquel succéda de la fièvre, se fit ressentir peu de tems après. C'était en vendémiaire an 9, il eut alors des vomissemens fréquens, d'abord bilieux, et ensuite spasmodiques. Il prit un vomitif, fut purgé plusieurs fois, et fit usage d'un opiat composé avec la rhubarbe et le quinquina. Les vomissemens devinrent

moins fréquens, les symptômes fébriles s'affaiblirent, mais l'anxiété s'accrut; des douleurs vives se faisaient sentir à l'épigastre. Il entra à la Charité, (11 pluviose an 9.)

On rencontrait, en palpant la région épigastrique, une tumeur dure et inégale, qui s'étendait depuis le Cartilage Xiphoïde jusqu'au voisinage de l'ombilic. Le malade éprouvait de la douleur à l'hypocondre droit et le long des fausses côtes. Les autres régions abdominales étaient de même douloureuses. Les 12, 13, et 14, les douleurs épigastriques augmentèrent; un mouvement fébrile se developpait chaque soir.

Le 15, les douleurs furent très-vives et accompagnées de chaleur, de fièvre, et de gêne dans la respiration. Le sommeil, quoique provoqué par les narcotiques, fut souvent interrompu.

Le 16, le visage et l'épigastre se couvrirent de sueur, tandis que la peau restait ailleurs sèche et brulante. Le 17, grand accablement pendant le jour: pouls petit, faible et serré. Délire toute la nuit.

Le 18, visage enflammé, délire violent. Vers midi, calme suivi de l'affaissement des traits. Bientôt après des mouvemens

couvulsifs agitèrent les muscles de la face. Une sueur grasse et fétide couvrait tout le corps le malade succomba à la fin du jour.

AUTOPSIE.

Une tumeur dure et Skirrheuse occupait le pylore et les environs de sa valvule, sans intercepter la communication du ventricule avec le duodénum. Les glandes de l'éplioon Gastro-Héphatique, qui avoisinent la petite courbure de l'estomac , se faisaient remarquer par leur engorgement. Le grand épiploon parut très-émacié. Le pancreas était Skirheux dans toute son étendue. Les petites portions glanduleuses qui le composent fort endurcies, mais sans ulcérations, s'élevaient en monticule. La membrane péritonéale qui les couvre était lègèrement enflammée. Une bile verdâtre trés-fluide gorgeait la vésicule. La cavité abdominale contenait une quantité notable de sérosité de la même couleur. Les intestins étaient balonnés. Du reste il n'y avait rien de remarquable.

Ve OBSERVATION.

Un cordonnier, âgé de 51 ans, se présenta à la Charité le 24 messidor an 5; il avait jusqn'alors habité un 5e, rue de Ferronerie, et ne se souvenait pas avoir jamais eu de maladies. Quinze ans auparavant de grands chagrins domestiques l'avaient tourmenté, mais sans altérer sensiblement sa santé. Il souffrit beaucoup de la disette révolutionnaire ; sa principale nourriture consistait alors en panais, carottes et pommes de terre ; il continua même d'user de ces dernières long-tems après leur germination.

Dix-huit mois avant d'entrer à l'hôpital, il commença d'être tourmenté de nausées, sans pouvoir vomir, quoiqu'il s'introduisît, à ce dessein, dans l'arrière-bouche, des corps étrangers. De fréquentes défaillances et des lassitudes ne lui permettaient plus de parcourir, sans se reposer, le chemin qu'il faisait habituellement. A cet état, se joignirent, dans le mois de frimaire an cinq, des douleurs fort aiguës, fixées dans la région épigastrique ; elles s'appasaient, dis-

paraissaient même lorsque le malade avait mangé, et reparaissaient avec d'autant plus de violence, qu'il était plus loin de l'heure de ses repas. En pluviôse suivant, il rendit, par la bouche, un ver lumbric très-long; en conséquence, il prit le lendemain quatre onces de lait, dans lequel il avait fait bouillir de l'ail coupé par morceaux. Après avoir usé de ce remède deux matins consécutifs, ne le jugeant pas assez fort il recourut à l'ail cru, il en mengea deux gousses à jeun. Cet ail lui porta, suivant son expression, le feu dans le ventre, et laissa dans la gorge un sentiment de chaleur et de constriction. Cependant pour ajouter encore à l'énergie du moyen, le lendemain au soir il mit deux autres gousses d'ail tremper dans de l'eau-de-vie, et le matin mengea l'ail et but la liqueur. La chaleur qu'il en ressentit dans la gorge et dans le ventre fut beaucoup plus forte que la première fois. Le sentiment de constriction dans la gorge persista depuis et menaçait quelque fois de suffocation, surtout la nuit. Pendant la quinzaine suivante la constipation fut opiniâtre. Il n'alla à la garde-robe qu'à force de lavemens émolliens, ou faits avec le savon. Peu de tems après survinrent dans

le

le côté droit, à la hauteur des dernières côtes, des douleurs lancinantes si aigues, qu'elles le forçaient de quitter son ouvrage pour chercher des positions qui le soulageassent. Elles revenaient par accès fréquens le jour et la nuit. A chaque accès se joignait une autre douleur déchirante, qui s'étendait depuis le milieu des épaules jusques vers le sacrum. Dans les premiers jours de germinal, le ventre commença à grossir, particulièrement du côté droit, et acquit rapidement un grand volume. Bientôt après les malléoles s'enflèrent. Dans quinze jours l'œdème avait gagné les cuisses; il disparut alors spontanément dans l'espace de trois jours. Il revint au bout d'une quinzaine, et fut constant depuis, mais il n'atteignit les cuisses que fort lentement. Vers le milieu du même mois, le malade rendit, avec ses excremens, des corps cylindriques, entrelacés en pelotons, qu'il jugea être des vers en partie putréfiés, ce qui le détermina à prendre un vomitif. Il rejeta beaucoup de bile jaune, mais n'eut point de garde-robes. Le 29 du même mois, il s'administra, dans du bouillon aux herbes, un purgatif dans le quel entraient deux grains de tartrite antimoniée de potasse.

Les deux premiers verres le firent seulement vomir. Le troisième ne procura aucune évacuation. Vers la mi-prairial, il rendit de nouveau des corps cylindriques.

Quand il fut reçu à la Charité, sa figure etait pâle sans être jaune, son ventre volumineux et tendu. On sentait, au dessous de l'épaisseur des parois abdominales, un corps dur qui occupait une grande étendue, tant à droite qu'en devant. Cette partie du ventre rendait un son mat. Le côté gauche paraissait plus souple. Une fluctuation sourde se faisait sentir dans la région hypogastrique. L'œdème ne dépassait guère les genoux. L'appétit s'etait assez bien conservé. Le vin excitait du dégout. Long-tems le malade avait eu des envies bizarres. Les nausées qui l'avaient tourmenté d'abord, étaient disparues. Il ne sentait plus de douleurs dans la région epigastrique; elles avaient fait place, dès que le ventre commença à se tuméfier, à une gêne considérable fixée dans la même région, mais un peu plus bas, et qui le tourmentait aussitôt qu'il avait mangé. Les douleurs du dos et du côté droit troublaient fréquemment le sommeil. Les urines coulaient comme dans la santé.

L'œdème gagna rapidement les cuisses; le

scrotum s'infiltra; le ventre acquit plus de volume; les douleurs du côté devinrent plus obtuses, et s'étendirent insensiblement à tout l'abdomen : c'étaient des picotemens qui revenaient par intervalles, surtout quand le ventre, qui d'ailleurs n'etait pas sensible au toucher, avait été palpé sans ménagement. Les constrictions de la gorge prirent plus de fréquence et d'intensité; il y eut par fois un peu de chaleur à la peau et de l'accélération dans le pouls, particulièrement le soir. Les urines diminuèrent, ce qui fit prescrire les apéritifs ; les levres, la langue et l'arrière-bouche devinrent d'un rouge très-vif. La langue semblait plus sensible que de coutume; ses papilles paraissaient aussi plus saillantes.

Le 24 Messidor, la fluctuation était devenue très-manifeste dans la moitié inférieure de l'abdomen. L'infiltration distendait fortement les extrémités inférieures et le périnée, et occupait déjà le dos et tout le ventre; cependant on pouvait toujours rencontrer le corps dur qui etait à la partie supérieure de l'abdomen. La dyspnée faisait des progrès, et le pouls devenait à mesure petit et fréquent.

Le 5 thermidor, l'infiltration avait gagné toute la poitrine, le col et les extrémités

supérieures ; le liquide infiltré commençait à suinter à la face interne des cuisses, sous forme de rosée, sans qu'on apperçût de gerçures à l'épiderme.

Jusqu'au 7 thermidor, le malade mangea la portion, et fit assez régulièrement une selle par jour. Depuis quelque temps la dyspnée était telle, qu'il ne pouvait dire quatre mots sans reprendre haleine ; les plus légers mouvemens l'essoufflaient, lui causaient des angoisses, et même des défaillances.

Le 8 au matin, il ne put prendre que quelques cuillerées de soupe au lait ; à onze heures, il se leva pour aller à la garde-robe, et eut une selle liquide, de diverses couleurs. Quand on l'eut replacé dans son lit, il ne se remit point de l'essoufflement que lui avaient causé les mouvemens qu'il venait de faire. Il indiquait que c'était dans la gorge que se trouvait la cause de la suffocation qu'il éprouvait. Il mourut à trois heures après midi.

Jamais il n'avait été ni buveur, ni sujet aux hémorrhoïdes ; il ne garda le lit que dans les derniers jours de sa maladie. Les urines, alors très-difficiles et en petite quantité conservaient néanmoins leur couleur et leur limpidité naturelles.

AUTOPSIE.

L'ouverture du bas-ventre donna issue à une abondante sérosité, mais claire et sans altération; le foie était très-volumineux, il s'étendait jusque dans l'hypocondre gauche, et occupait, en devant et à droite, presque la moitié supérieure de l'abdomen. De gros tubercules blancs, semés dans son parenchyme, bosselaient toutes ses faces; ils étaient de volumes différens: les plus gros égalaient un moyen œuf de poule; ils paraissaient être, sur-tout à leur circonférence, un peu plus fermes que le parenchyme. Celui-ci était de couleur et de consistance naturelles. Le foie pesait onze livres.

La petite extrémité de l'estomac, jusqu'au pylore inclusivement, était skyrrheuse, et épaisse de plus de six lignes, dans une longueur d'environ trois pouces, et dans toute sa circonférence, excepté à la grande courbure, où elle paraissait saine, même au pylore, dans un espace large comme le doigt. Elle adhérait fortement à la partie correspondante du foie. La surface intérieure de la portion skirrheuse était raboteuse et ulcérée; le duodenum et les autres intestins paraissaient intègres; des gazs distendaient énormément le colon.

Il y avait de la sérosité épanchée dans les deux plèvres; il s'en trouvait aussi un peu plus que de coutume dans le péricarde; le cœur paraissait flétri, et infiltré à la surface. Les poumons, la trachée, l'œsophage, étaient de même infiltrés.

On ne trouva rien dans la gorge à quoi l'on pût attribuer la constriction dont le malade s'était plaint si constament, et si long-tems; seulement le larynx partageait à un haut dégré l'infiltration générale. La face supérieure de l'épiglotte était recouverte d'une matière rougeâtre, et gélatineuse, épaisse au moins de trois lignes.

OBSERVATION VI.

Un Jardinier âgé de soixante-trois ans, d'une faible complexion, depuis long-tems en proie à de violens chagrins, entra à la charité le 1er. prairial an 8. Les digestions étaient longues et pénibles; l'estomac devenait alors douloureux au toucher. Le ventre se montrait aussi très-paresseux.

Six mois avant, des douleurs de courte durée, mais vives et lancinantes, avaient commencé à se faire sentir dans la région épigastrique. Bientôt il eut des aigreurs, des rapports nidoreux fréquens; l'haleine devint fétide; des vomissemens parurent, ils avaient lieu peu après les repas.

La maladie fit de rapides progrès; les douleurs épigastriques s'exaspérèrent; une espèce de purée noirâtre, qui déposait des flocons de même couleur, teignit alors les matières alimentaires réjetées par les vomissemens. Il n'y eut plus d'évacuations alvines que tous les sept ou huit jours. La

peau, colée sur des os décharnés, devint d'un gris jaunâtre, et comme terreuse. Réduit enfin au plus effroyable marasme il succomba le 16.

L'estomac, qui se trouvait placé presque en entier dans l'hypocondre gauche, conservait, à l'extérieur, la couleur qui lui est propre. Sa capacité n'était point augmentée; le pylore, reculé de trois travers de doigt de la place qu'il occupe ordinairement, formait une masse cylindrique dure et skirrheuse, d'un volume à-peu-près triple de celui qui lui est particulier. L'orifice cardiaque et le grand cul-de-sac de ce viscère étaient sains. Sa membrane interne, ailleurs sans altération, offrait vers le pylore, qui se trouvait fort rétréci, un espace de forme ronde, d'environ quatre pouces de diamètre, rouge, dur, épaissi, et plutôt excorié qu'ulcéré.

On trouva dans l'estomac, principalement vers le pylore, et même jusque dans le duodénum, des débris de végétaux, provenant des potages dont le malade faisait depuis quelque tems sa nourriture. Ils avaient l'aspect de fragmens ligneux, pourris dans une eau bourbeuse et croupissante.

OBSERVATION VII.

Un Voiturier très-sobre, qui n'avait jamais eu de vifs chagrins, ni éprouvé d'autres maladies que des rhumes, se plaignit, vers l'âge de cinquante ans, d'un sentiment de pesanteur dans la région épigastrique; pendant dix-huit mois il n'en fut que médiocrement incommodé; mais un devoiement suivi de vomissemens abondans, survint alors, et les digestions devinrent si pénibles, qu'il rejetait ses alimens cinq à six heures après les avoir pris, ce qui le détermina à consulter des gens de l'art. Un peu d'eau d'orge fut le seul remède qu'on lui conseilla. Bientôt après, quoique des douleurs aigues ne se fissent point sentir à la région épigastrique, une substance noirâtre, assez semblable à de la suie, teignit la matière des vomissemens. La langue conservait néanmoins sa fraîcheur. Il n'y avait plus de garde-robe que tous les cinq ou six jours.

Une tumeur dure, mais presque indolente se rencontrait facilement entre la région

épigastrique et l'ombilic. Un affreux marasme avait fait de ce malheureux un squelette animé. Ce fut dans cet état qu'il entra à la Charité, le 21 frimaire an 9. Il expira le 23.

AUTOPSIE.

Une tumeur skirrheuse formée dans la propre substance du corps de l'estomac et du pylore, plus volumineuse à gauche qu'à droite, s'étendait de la petite courbure du ventricule au duodénum exclusivement.

Du côté de la cavité de l'estomac, dont les parois se déchiraient aisément, la tumeur formait une espèce de fungus ulcéré qui ne paraissait pas être cependant la source de la matière noire qui teignait l'intérieur de ce viscère.

L'ouverture pylorique pouvait à peine admettre le manche d'un scalpel. Sa valvule épaissie et dure était disposée de manière à s'opposer à l'entrée de la bile dans l'estomac.

Des glandes engorgées se faisaient remarquer dans la duplicature des épiploons, principalement dans celle de l'épiploon gastro-épatique.

Les autres viscères paraissaient parfaitement sains.

OBSERVATION VIIIe.

Une Fruitière-orangère, âgée de soixante-six ans, qui avait eu un grand nombre de couches, mais heureuses, entra à l'hôpital de la Charité, le 4 frimaire an 9. Elle vomissait tout ce qu'elle prenait. La matière de ses vomissemens sentait l'aigre. Son haleine même conservait un peu de cette odeur. Elle se plaignait d'une douleur constament fixée dans la région épigastrique, douleur qu'elle éprouvait depuis trois ans, et qui s'était beaucoup accrue. On trouvait dans cette région une tumeur qui l'occupait entièrement et semblait se prolonger sous l'un et l'autre hypocondre. Elle était dure; toute pression un peu forte y augmentait la douleur. Enfin la malade portait depuis long-tems à la jambe gauche, un ulcère qui s'était ouvert et cicatrisé plusieurs fois. Elle était habituellement constipée. Souvent un sentiment de constriction dans la gorge l'obligeait de s'asseoir pour respirer.

Un léger dévoiement, qui cessa bientôt, parut un peu avant la mort; les trois derniers jours elle n'alla pas à la garde-robe, et ne vomit point d'alimens solides. Elle expira, le 7 nivose.

AUTOPSIE.

Le foie avait acquis beaucoup de volume; il formait la tumeur de l'épigastre. Des tubercules de couleur blanche, et d'apparence graisseuse, gros comme des œufs de poules, s'étaient développés dans le parenchyme de ce viscère, de manière qu'ils en bosselaient et bigarraient, à-la-fois, la surface. Ils se prononcaient moins dans le lobe gauche, qui était décoloré et se déchirait au plus petit effort. La vésicule contenait beaucoup de bile, et un calcul de la grosseur d'une noisette. La portion droite du petit épiploon était malade. Elle avait près d'un pouce d'épaisseur, et ressemblait, pour la couleur et la consistance, aux tubercules du foie. Le pylore était rétréci, dur, épaissi, et ulcéré à l'intérieur; et extérieurement, dans la moitié de sa circonférence, qui correspondait au petit épiploon. Un liquide brun remplissait l'estomac.

OBSERVATION IX.

Un Menuisier-armurier, âgé de 63 ans, entra à l'hôpital de la Charité, le 2 thermidor an 4. Depuis quelque tems, des digestions mauvaises, accompagnées de douleurs dans la région épigastrique, et de vomissemens de loin en loin, rendaient son existence pénible. Déjà l'infiltration était devenue presque générale.

On recourut vainement aux apéritifs les plus vantés, aux cordiaux, à l'opium; la maladie poursuivit sa marche: Les vomissemens se suspendaient quelquefois pendant deux ou trois jours, mais ordinairement ils avaient lieu de deux jours un. Le ventre se montrait paresseux.

Tous les accidens s'aggravèrent: peu-à-peu les douleurs épigastriques devinrent plus permanentes et plus aigues; la matière des vomissemens s'altéra. Enfin l'opium n'endormit plus les douleurs. Un liquide fuligineux colora le produit des vomissemens. Des hoquets, qui se prolongeaint plus ou moins

avant dans la nuit, agitaient de tems en tems l'estomac; l'infiltration était considérable. Il ne brillait plus qu'une faible lueur de vie, qui s'éteignit sans effort, le 15 vendémiaire ans 5.

Au premier coup de scalpel porté sur l'abdomen, il sécoula une serosité abondante, épanchée dans cette cavité.

Une tumeur skirrheuse, et même d'une dureté presque cartilagineuse, parsemée de plusieurs points ulcérés et sanieux, occupait le pylore, qui se trouvait fort rétréci, et les parties de l'estomac qui l'avoisinaient. Plus loin, les parois de ce viscère étaient flasques, et se déchiraient facilement.

Des glandes engorgées, et comme plâtreuses, deformaient le mésentère.

Tous les viscères abdominaux étaient sans consistance.

OBSERVATION Xe.

Un Portier âgé de 60 ans, ressentait, depuis environ un mois, des douleurs légères de la région épigastrique, lorsqu'il entra à la Charité, le 24 prairial an 5.

Il se plaignait seulement d'avoir la bouche mauvaise et amère, d'éprouver des envies de vomir, et un peu de mal de tête. On le mit à l'usage des délayans.

Au bout de quelques jours, survinrent des vomissemens qui paraissaient nerveux, et qu'une potion faite avec le laudanum sembla calmer; mais ce fut pour peu de tems. Ils reprirent avec plus de force et de fréquence. Les soupçons s'éveillèrent, et une exploration scrupuleuse de l'abdomen fit distinctement sentir, dans la région épigastrique, une résistance qui n'était point naturelle. Vainement prescrivit-on les adoucissans et les anti-spasmodiques, les souffrances s'accrurent rapidement, les vomissemens devinrent aussi plus fréquens, et bientôt une douleur aigue plus fixe déchira l'estomac. La matière

des vomissemens ne fut plus alors qu'une purée noirâtre et gluante ; il en fut de même des déjections alvines, qui ne venaient que de loin à loin. Le malade ne goutait plus de sommeil. Enfin, exténué de souffrances, il expira le 9 messidor.

AUTOPSIE.

Le pylore, dont l'ouverture n'était plus qu'une fente, et les parties de l'estomac circonvoisines, formaient une tumeur lymphathique de consistance moyenne, et désorganisée en partie.

CAUSES

DES

DÉGÉNÉRATIONS SKIRRHEUSES

DE L'ESTOMAC.

Les causes des dégénérations skirrheuses de l'estomac sont loin d'être toujours évidentes ; cependant on peut, en général, les rapporter à ces trois principaux chefs :

1°. *Irritans mécaniques*,

2°. *Irritans chimiques ou animaux*,

3°. *Etat particulier du systême lymphatique.*

Irritans Mécaniques.

Certaines professions dont l'exercice exige une pression plus ou moins constante de la région épigastrique, l'engorgement des viscères voisins de l'estomac, qui les fait agir sur lui de même que des corps étrangers, les coups, les chûtes, etc., entrent naturellement dans cette section.

La lecture attentive des observations précédemment citées porte à croire que la pre-

mière cause n'a pas toute l'influence qu'on est d'abord tenté de lui accorder. En effet, on peut induire de ces observations, 1.°, que les dégénérations skirrheuses de l'estomac se trouvent distribuées, avec une sorte d'égalité, parmi les diverses classes d'artisans, sans égard à leur profession; 2.°, que les régions de l'estomac les moins exposées aux pressions des corps extérieurs sont les plus sujettes aux dégénérations skirrheuses. C'est le cardia, la petite et la grande courbures du ventricule, et surtout le pylore, qu'elles affectent de préférence.

Les tégumens et les muscles de l'abdomen, interposés entre l'estomac et les agens extérieurs, supportent nécessairement la plus grande partie de leur action, de manière qu'elle n'arrive à ce viscère que très-affaiblie. S'ils nuisent, c'est plus en troublant les digestions que par une impression mécanique. Le désordre vient-il de cette dernière cause? les tégumens et les muscles partagent avec l'estomac un mal qui n'est que local, une inflammation que le même moyen eût excitée partout ailleurs.

Un chapelier, de ceux qui, pour fouler le tissu des chapeaux, appuient constamment l'abdomen contre le bord d'une planche

inclinée, se présente à l'Hôtel-Dieu, avec une tumeur située à la région épigastrique ; il y avait une escarre gangréneuse au centre de cette tumeur ; l'escarre fendue, il sortit, par l'ouverture, une quantité de matière putride, mêlée de matières alimentaires.

Le malade mourut quelques jours après cette opération. L'examen cadavérique fit voir que la partie antérieure de l'estomac, devenue skirrheuse, avait contracté adhérence avec la paroi abdominale, et était dégénérée en fonte cancéreuse (1).

Lorsqu'une compression agit long-tems et avec force sur la région épigastrique, c'est donc la partie antérieure de l'estomac qu'elle atteint ; mais les dégénérations skirrheuses n'occupant presque jamais cette place, on peut en inférer que la compression les produit rarement.

Cependant, si l'on n'en juge que par analogie, l'opinion contraire semble bien fondée ; ne voit-on pas chaque jour des compressions déterminer des engorgemens sur d'autres points de la surface du corps ? Tout le monde connaît l'effet que produisent, sur les parties

---

(1) Dissertation sur les skirrhes de l'estomac, par Jean-Pierr Aussant.

les plus saillantes des pieds, les chaussures trop étroites, et la dureté et l'épaisseur qu'acquère l'épiderme des mains des artisans; mais la peau, si suceptible de devenir calleuse, devrait toujours l'être dès que l'estomac s'affecte par suite d'une compression extérieure, et offrirait ainsi un des premiers indices de la maladie du ventricule, ce que dément l'expérience.

De tous les viscères qui avoisinent l'estomac, le foie est celui qui le touche par le plus de points; il est donc possible qu'en prenant un grand volume, il agisse sur lui à la manière d'un corps étranger.

J'ai eu occasion d'observer, à la Charité, que l'estomac d'un homme mort dans cet hôpital, était rétréci et gêné par une tumeur assez volumineuse, qui naissait du foie, et appuyait, à-peu-près comme la tête d'un marteau, sur le pylore devenu skirrheux. Cet homme succomba épuisé par des vomissemens fréquens.

La trentième épitre de Morgagni, offre l'exemple d'un estomac rétréci dans son milieu, formant comme deux ventricules séparés par le lobe gauche du foie devenu tuberculeux; à l'endroit du rétrécissement, les parois de l'estomac étaient dures et skirreuses.

Néanmoins les engorgemens du foie paraissent plutôt l'effet que la cause des dégénérations skirrheuses de l'estomac.

Irritans chimiques.

Les irritans chimiques sont corrosifs, ou possèdent seulement une âcreté plus ou moins forte, ce qui apporte de grandes différences dans leur manière d'agir. Les premiers enflamment, corrodent, désorganisent les parties qu'ils touchent, et sont, par-là même, étrangers à la recherche qui nous occupe, à moins que leur action n'ait été très-affaiblie, et dès-lors on peut l'assimiler à celle des seconds. Ceux-ci ne détruisent point l'organe qui les reçoit, mais ils y excitent divers dégrés d'irritation, de l'inflammation même, un point de fluxion qui peut déterminer, à la longue, de l'engorgement.

Un homme âgé de 44 ans, use de diverses préparations mercurielles pour se guérir d'une gonorrhée très-légère ; elles irritent tellement, que des vomissemens surviennent. Il ne peut plus conserver ni alimens solides, ni boissons même. Les vomissemens s'arrêtent-ils, les angoisses d'estomac redoublent de violence au point d'amener des hoquets ; il

crache abondamment une salive épaisse et de mauvais goût ; le ventre est paresseux ; des lavemens de lait procurent l'évacuation de fèces durs et globuleux. Le pouls conserve son rhytme naturel. Cependant la maigreur devient extrême ; on essaye un grand nombre de remèdes, mais tous sont inutiles ; le malade meurt.

On trouve le pylore dur et rétréci, et, dans son voisinage, un ulcère peu étendu ; une multitude de corps d'apparence glandulaire, parsemaient la face interne de l'estomac (1).

Morgagni a vu l'inflammation des intestins grêles produire ainsi un skirrhe du pylore. Le sujet de cette observation avait eu un flux hémorroïdal, qui, venant à disparaître, causa de violentes coliques (2).

L'irritation a-t-elle été assez considérable pour enflammer l'estomac, et l'inflammation, au lieu de se résoudre, prend-elle une marche chronique, les parois de ce viscère s'engorgent, perdent leur souplesse et peuvent enfin devenir skirrheuses. La membrane muqueuse

---

(1) Morgagni, *Epist. Anat. Medi.* LXV. p. 306. *Observ.* 3.

(2) *Epist. Anat. Med.* XXXIX. p. 225. *Obs.* 21.

de l'estomac eût-elle été seule le siège de l'inflammation, il est possible qu'elle s'épaississe, se développe et produise un véritable fungus. Ne voit-on pas la membrane des diverses enfractuosités nasales se gonfler, et végéter de même à la suite d'une vive inflammation ?

L'abus des liqueurs alcoholiques passe pour une cause fréquente des dégénérations skirrheuses de l'estomac ; cependant, à peine une seule observation, parmi toutes celles que j'ai citées, vient-elle étayer cette opinion. Stoll dit, il est vrai, qu'il a vu plusieurs fois ce genre d'excès produire des skirrhes de l'orifice pylorique. Dans l'exemple qu'il rapporte non-seulement des corps comme glandulaires, durs et volumineux, embarrassaient le pylore, mais encore le duodenum. La vésicule du fiel se trouvait rétrécie, le canal cystique bouché et détruit en partie, l'orifice de la matrice dur et cartilagineux (1). On sent que tant de désordre n'était pas l'effet de l'action topique d'une liqueur spiritueuse. Il faut, pour l'expliquer, recourir à des causes d'une influence plus générale.

---

(1) Stoll, *Med. prat.* Tit. III. p. 312.

Applique-t-on souvent le même stimulus à une partie quelconque du système, elle s'y accoutume au point de n'en plus sentir l'impression. Les stimulans propres à chaque organe, font exception à cette loi générale. L'oxigène agit toujours sur les poumons, le sang sur le cœur, l'humeur des sécrétions sur les divers appareils glanduleux. Mais ici l'action du stimulus se borne à la surface qui la reçoit, le cerveau y paraît étranger. L'habitude au contraire se fortifie par l'habitude même : tout Paris n'a-t-il pas couru voir ce jeune homme qui maniait sans crainte un fer rouge, et buvait impunément l'huile bouillante ? Les poisons ne refusèrent-ils pas à Mithridate leur triste secours? L'action des stimulans, lente et souvent répètée, doit donc généralement inspirer peu de crainte, à ne considérer que l'effet local. Pour devenir dangereux, sous ce rapport, il faut qu'ils nuisent dès leur première application.

L'état de plénitude ou de vacuité de l'estomac influe nécessairement sur l'impression que lui font les liqueurs alcoholisées ; c'est quand il est vide, qu'elles agissent sur lui avec toute leur énergie. Quoi qu'il en soit, les ouvriers qui prennent habituellement de l'eau-de-vie, le matin à jeun, ne semblent pas

plus sujets que d'autres aux dégénérations skirrheuses de l'estomac.

Irritans animaux.

J'entens par irritans animaux, les diverses humeurs morbifiques qui s'engendrent ou se développent dans le corps humain. La métastase purulente va d'abord m'occuper.

Peut-être admet-on trop facilement, en général, la réalité d'un pareil transport. Qu'il est fréquent d'entendre dire : le pus d'un abcès ou d'un ulcère, s'est porté sur un organe noble, et de-là des accidens terribles, et la mort même ! Rien de plus douteux cependant que ces transports instantanés de la matière purulente. Quoi ! le pus, pompé par cent bouches absorbantes, traverserait, joint à la lymphe, mille appareils d'assimilation, circulerait, ensemble avec tout le torrent de nos humeurs, pur et sans mêlange ! L'urine même, qui jamais ne s'épanche impunément, rentre dans nos vaisseaux, et nul accident ne se déclare, nul dépôt urineux ne se manifeste. « Nous avons eu plusieurs fois, dit » Cruishank, les plus fortes envies d'uriner, » lorsque la vessie était pleine ; mais alors, » comme il ne nous était pas possible de

» sortir pour, répondre à ce besoin pressant,
» nous nous sommes alors aperçu que le be-
» soin cessait, et enfin disparaissait absolu-
» ment. Une ou deux heures après, cherchant
» à uriner, nous ne rendions qu'une très-
» petite quantité d'urine, et même point du
» tout (1). »

Si le pus ne circule pas dans nos vaisseaux tout formé, une inflammation devient donc nécessaire pour créer, en quelque sorte, le nouvel appareil de sécrétion qui doit le produire. Dès-lors la métastase n'est plus que le transport d'une irritation de son ancien foyer sur une autre région du corps. Ce n'est que dans quelques circonstances rares, et dans les parties abondamment pourvues d'un tissu célulaire lâche, que le pus migre et se porte d'un point à un autre, sans paraître subir de changement.

Objectera-t-on que la fièvre hectique est communément l'effet des résorbations purulentes ? Mais le pus, s'il n'est altéré, ne jouit d'aucune qualité stimulante ; mille fois la fièvre hectique dévore des sujets qui ne sont point atteins de suppuration. Des abcès

(1) Cruishank, *Anat. des Vas. ab.* p. 239.

se forment, et cette fièvre ne survient pas; elle se déclare, et cependant les foyers purulens restent gorgés de matière. Ne serait-elle pas plutôt un produit de l'irritation? Un ulcère rend l'amputation d'un membre nécessaire, on le retranche, et la fièvre hectique disparaît bientôt: une perte de substance, plus étendue même que la première, existe néanmoins; mille vaisseaux absorbans continuent de baigner dans une abondante suppuration. Seulement, on a substitué un ulcère simple à un ulcère porté au plus haut point d'irritation. Dire que le pus a cessé d'avoir des qualités malfaisantes, c'est accorder que le plus souvent la fièvre hectique n'est point due à la résorbtion, chez les sujets qui périssent à la suite de suppurations internes. La fièvre hectique se montre fréquemment comme un symptôme de l'épuisement général du systême, quand un excès d'excitabilité l'accompagne.

Je vais offrir quelques réflexions sur les virus en général.

Très-probablement chacun d'eux n'agit pas indifféremment sur l'un ou l'autre de nos organes : le dartreux attaque la peau de toutes les parties du corps; le galeux épargne celle du visage; le scrophuleux et le cancé-

reux choisissent le système lymphatique ; le vénérien, suivant ses divers états, engorge les glandes conglobées, ronge la peau, les surfaces muqueuses, ou carie les os. Jusqu'à quel point les différens virus peuvent-ils se développer dans d'autres parties que celles où ils se font communément observer? question neuve, et dont la solution importe beaucoup à la théorie des métastases. Aucun physiologiste ne doute que telle substance, stimulus énergique pour un organe, ne soit sans action sur un autre.

C'est précisément lorsque le travail nécessaire à la production d'une humeur morbifique vient à cesser, qu'on redoute son transport : un répercussif fait disparaître une dartre ; il survient des accidens, et on ne manque pas aussitôt d'accuser le virus dartreux. Mais il n'existe pas plus formé de toutes pièces dans la masse de nos fluides, que la graisse, la bile, la salive, etc. ; il est, comme le pus, le résultat d'une sécrétion morbifique : autrement, toutes les humeurs d'un dartreux seraient également infectées de ce virus. Les topiques ne guériraient jamais cette maladie, ce que dément l'expérience journalière. Il est au contraire peu de cas où l'on puisse s'en abstenir entièrement.

Une définition exacte de ce qu'on entend par virus, reste encore à désirer. *Virus proprie dicitur humor fluens* (1). Que de vague dans cette explication! Le regarderons-nous comme synonime du mot *venenum*? nous contenterons-nous de dire : c'est un vice caché, d'une nature inconnue? réserverons-nous cette expression pour désigner une humeur qui excite à son tour une sécrétion capable de causer la maladie qui l'a produite? Dès-lors ces affections qui tiennent à une disposition primitive de tout le solide vivant, et que souvent on reçoit avec la vie, pour ainsi dire, comme une portion de son héritage, se trouveraient exclues de la classe des virus. N'est-ce pas abuser des mots, que de parler encore du virus scorbutique? les causes, le développement, tous les phénomènes de cette maladie, ne démontrent-ils pas, sans réplique, qu'elle provient de l'affaiblissement des forces vitales, qu'elle atteint à-la-fois toute notre substance. Il n'est plus permis de croire, avec Boërhaave, le scorbut contagieux.

Comment se propagent les différens virus?

---

(1) *Lexicon medicum.*

les fluides animaux leur servent-ils de véhicule ? Supposer qu'ils agissent sur la masse de nos humeurs comme un levain, c'est admettre la fermentation dans des fluides soumis à l'action des vaisseaux, ce que semble démentir l'expérience. Donnera-t-on à la matière contagieuse, la faculté de s'assimiler une portion de nos fluides ? Ce n'est point sortir du cercle vicieux, si l'on ne fait de cette matière contagieuse une sorte d'appareil de sécrétion. Les phénomènes de la nutrition, n'annoncent-ils pas la toute-puissance des solides ? C'est eux qui communiquent à tout le reste l'organisation et l'existence ; c'est cette force vitale qui réside en eux, qui retient, unit, enchaîne les molécules des corps animés, les fait absorber et se pénétrer sans cesse des substances environnantes, qui deviennent ainsi partie d'eux-mêmes. Aussi voit-on les fluides varier entre eux, suivant les systêmes qu'ils parcourent.

Admettre l'infection de la masse du sang, c'est croire tous les fluides également viciés chez les personnes attaquées d'un virus, quel qu'il soit ; c'est les regarder tous comme capables de le propager. Pourquoi donc le virus vénérien, par exemple, traverse-t-il, en se portant des parties génitales à la gorge

toutes les glandes lymphatiques intérieures sans les affecter jamais? pourquoi certains virus occasionnent-ils d'affreux ravages, sans que nos humeurs semblent altérées ?

Une dame, d'une constitution saine en apparence, porte à la mamelle droite, depuis grand nombre d'années, une glande skirrheuse; les douleurs que cette glande excite, détermine à l'extraire. Aucun foyer de pus ne s'y remarquait encore. La plaie, suite de l'opération, marche rapidement vers la cicatrice; elle continue de suppurer; un cautère est établi, et déjà une des premières glandes du creux de l'aisselle, offre de l'engorgement. Néanmoins la guérison de la plaie n'en n'est point rétardée, les chairs ne cessent pas d'avoir le plus bel aspect; une cicatrice ferme et solide s'établit. Quelques mois après, la glande malade est emportée, jouissant encore de toute son organisation; elle présente seulement plus de fermeté, et paraît d'un blanc plus mat que dans l'état naturel. Un fluide visqueux et lymphatique suinte de plusieurs incisions pratiquées pour s'assurer de son état. Tout ce qui donne le plus léger soupçon est ôté avec l'attention la plus scrupuleuse. On enlève même plusieurs glandes très-saines. Un mois suffit pour guérir

la plaie ; la santé semble parfaite. Une nouvelle glande paraît alors entre la première et la seconde cicatrice, et fait évanouir les plus flatteuses espérances. Tous les secours de l'art sont inutiles ; la glande fait de rapides progrès et cause de vives douleurs. Néanmoins les forces, affaiblies par deux opérations presque consécutives, reviennent ; l'embonpoint renaît, le teint se ranime, toutes les fonctions s'exécutent parfaitement. Au bout de huit mois, la tumeur est du volume d'un œuf ; des douleurs aigues s'y développent et troublent le sommeil ; la malade sollicite une troisième opération. La glande est extirpée : sa forme était semblable à celle du cœur ; sa base reposait sur le côté de la poitrine ; sa pointe venait saillir dans le creux de l'aisselle, au-dessous du bord externe du grand pectoral ; son intérieur présentait une assez vaste cavité, d'apparence alvéolaire, pleine d'une sérosité fort lympide. Son tissu organique se distinguait encore parfaitement ; il était un peu trop dense, et on n'y remarquait que quelques vaisseaux sanguins. Un fluide albumineux épais et légérement grumelé, suintait de toute la surface des incisions faites dans la substance de la tumeur. Un tissu célullaire

comme

lardacé la joignait, par sa partie supérieure, à une glande de la grandeur d'une olive, mais plus ferme, et d'une teinte moins rosée que dans l'état ordinaire. Huit autres glandes axillaires, la plupart intègres, sont enlevées pour plus de prudence; la plaie, quoique longue de cinq à six pouces, se trouve presque guérie au bout d'un mois; il ne reste plus qu'un ulcère de quelques lignes situé à l'angle inférieur de l'incision; les chairs ont dans ce point une dureté remarquable, une coloration vive, un aspect luisant et une grande disposition à végéter, de manière qu'elles forment une espèce de pédicule. Bientôt une nouvelle glande se fait sentir au-dessous de la clavicule droite; l'espèce de pédicule prend chaque jour plus d'accroissement; la suppuration devient un ichor très-infect. Les applications anodines produisirent un bien passager. Quelques mois font du pédicule un énorme choufleur, qui occupe toute la dernière incision. Les premières cicatrices restent fermes et solides, quoiqu'un érysipèle enflamme à plusieurs reprises la mamelle droite. Enfin, cette dame, modèle des épouses et des mères, s'éteint épuisée par la longueur de ses souffrances, par l'abondance de la suppuration et par des hémorragies consécutives.

Je pleurais encore le meilleur des pères; mon cœur scigna de nouveau, et ces vers anglais s'y gravèrent profondément.

Our dying friends come o'er us like a cloud,
To damp our brainless ardors, and abate
That glare of life, which often blinds the wise.
Our dying friends are pioneers to smoothe
Our rugged pass to death; to break those bars
Of terror, and abhorrence nature throws
Cross our obstructed way; and thus to make
Welcome, as safe, our port frome ev'ry storme.
(Yung night 3) (1)

Plusieurs remarques naissent de cette observation : 1°. L'opération n'a point eu de succès, quoique faite dans des circonstances qui paraissaient très-favorables, et le mal a reparu chaque fois dans le voisinage de son premier siège. 2°. Malgré cette preuve ma-

---

(1) Le souvenir de nos amis expirés nous couvre comme d'un nuage; il vient abattre la fougue des passions, et obscurcir ce brillant de la vie, qui souvent éblouit le sage lui-même. Nos amis expirés deviennent des pioniers qui nous applanissent l'âpre chemin de la mort ; ils brisent ces barrières d'épouvante et d'horreur dont la nature le hérissa, et rendent ainsi d'une heureuse arrivée le port qui nous met en sûreté contre toutes les tempêtes.

nifeste de la présence du vice cancéreux, les plaies se sont guéries facilement, de bonnes cicatrices se sont formées, le cautère n'a point cessé d'avoir un bon aspect, et de fournir une suppuration louable. Comment expliquer toutes ces circonstances en admettant l'infection de la masse du sang? Aurons-nous recours à la théorie des mouvemens sympathiques proposée par Darwin (1)? Mais l'organe malade enlevé, plus d'irritation à craindre pour les parties qui s'y trouvaient unies, parce que l'auteur appelle association sensitive; existerait-il une diathèse cancereuse de tout le systême lymphatique, de même que la totalité du systême artériel se montre quelquefois extrêmement disposée aux anévrismes? L'opération serait donc d'un succès très-douteux, quand le cancer ne dépend point évidemment d'une cause externe, car alors rien ne démontre qu'il soit une affection purement locale?

Les accidens occasionnés par l'interruption d'une sécrétion morbifique, devenue habituelle, ne seraient-ils pas l'effet d'une pléthore locale, déterminée vers les organes les

(1) Zoonomia, Sect. XXXIII.

plus faibles ou les plus irritables, les humeurs se trouvant surchargées de ce qui s'évacuait auparavant ? Le traitement employé pour prévenir la métastase n'appuie-t-il pas cette conjecture ? Les fluctions artificielles qu'on établit alors n'agissent qu'en s'opposant à un état pléthorique ; si leur action se portait sur la matière morbifique même, elles produiraient précisément ce qu'on veut éviter : ainsi, les purgatifs détermineraient l'infection de tout le tube intestinal. La guérison inconsidérée d'un cautère et d'un ancien ulcère ne cause-t-elle pas les mêmes accidens que la prétendue répercussion d'un virus quelconque ? cependant le pus ne coule point tout formé dans le sang.

Une loi de l'économie animale, en unissant certains organes par une sympathie de sensation, les assujettit, pour ainsi dire, à un échange de leurs maladies : c'est ainsi qu'un vesicatoire appliqué sur la poitrine, dissipe souvent une inflammation de la plèvre. Cette considération doit entrer pour beaucoup dans l'explication des métastases.

Le suc gastrique pourrait-il s'altérer de manière qu'il causât la dégénération skirrheuse du ventricule ? La faim long-temps endurée parait en avoir quelquefois fait un violent

caustique. Hunter a trouvé la membrane interne de l'estomac détruite dans plusieurs points chez des criminels qui consentirent à s'abstenir de toute nourriture avant d'être exécutés.

Certains virus déterminent-ils plus particulièrement que d'autres les dégénérations skirrheuses de l'estomac ? les observations propres à éclaircir cette question sont trop peu nombreuses pour rien décider : des chancres, qui avaient rongé les parois de l'estomac, ont semblé d'aspect vénérien, mais c'était chez des sujets qui n'offraient aucun symptôme de vérole, et des ulcères semblables se sont rencontrés sur des personnes qu'on ne pouvait pas même soupçonner d'avoir jamais éprouvé d'infections siphillitiques. Le virus cancéreux, si redoutable pour tout le systême lymphatique, ne serait-il pas aussi le plus à craindre pour l'estomac, qu'arrosent un grand nombre d'absorbans ? Ce viscère m'a paru evidemment affecté chez des personnes mortes des suites d'ulcères cancéreux, qui attaquaient les mamelles.

ETAT PARTICULIER DU SYSTÈME LYMPHATIQUE.

Rarement peut-on affirmer que les dégénérations skirrheuses de l'estomac soient une maladie purement locale. Les autres viscères abdominaux, si souvent tuberculeux alors, n'annoncent-ils pas, au contraire, une affection profonde du systême lymphatique, et l'analogie des engorgemens glandulaires avec le genre de désordre qui nous occupe? les mêmes effets produits par deux maladies ne font-ils pas naître le soupçon d'identité de leurs causes?

Le tempérament lymphatique favorise évidemment la première, comme l'indique la période de la vie où se développent presque exclusivement les écrouelles; ce sont les enfans en bas âge qu'elles attaquent, et plus particulièrement ceux qui sont mal nourris, peu soignés, et nés dans la classe indigente. Elles éclatent à cette époque où le corps n'a

point le degré de consistance qu'il acquiert dans la suite, où les humeurs dominent, et où languit l'action des solides. Quand l'âge de puberté vient électriser tout l'être, aux irradiations du feu qu'elle allume, la vigueur succède à la faiblesse, et c'est alors qu'on les voit guérir d'elles-mêmes.

Ce qui énerve, épuise, anéantit les forces, tend donc à ramener vers la constitution de l'enfance, et par conséquent à faire naître les engorgemens lymphatiques; aussi trouve-t-on des dégénérations tuberculeuses chez la plupart des sujets morts de maladies chroniques; aussi observe-t-on que chez les eunuques, où le squelette est totalement altéré dans sa configuration, et se rapproche de celui de la femme, où la contraction fibrilaire du tissu muqueux s'affaiblit, en sorte que les cellules de ce tissu admettent une grande quantité de graisse, les glandes et les vaisseaux lymphatiques tendent à s'engorger (1); ce qui arrive encore chez les jeunes filles chlorotiques.

Quand le flambeau de la vie brille de moins d'éclat, l'animal à sang chaud semble en quelque sorte descendre dans l'échelle des êtres;

---

(1) M. Alibert, Nouv. Elem. de Matières médi.

ses chairs se décolorent ; on dirait que ses vaisseaux ne sont plus parcourus que par de la lymphe. Ses muscles, sans énergie, ne produisent plus que de faibles contractions ; son foie prend de l'accroissement, et devient comme celui des mollusques, volumineux et sans consistance. Les concrétions calcaires, si fréquentes alors ; l'abondante production du posphate de chaux dans notre première enfance, lorsque nous sommes, pour ainsi dire, tout vaisseaux lymphatiques, ne sont-ce pas autant d'analogie de ce systême avec les animaux à sang blanc (1)? Qu'une inflammation, au contraire, active la vie dans les organes composés de vaisseaux séreux, aussitôt ils s'animalisent d'avantage, un nouveau genre d'existence s'y développe, leur sensibilité s'éveille, un liquide pourpré les parcoure et les colore. Dès que la constitution se détériore, le systême lymphatique, moins vivant que les autres, doit en ressentir les premiers effets.

---

(1) Souvent chez les vieillards les artères s'ossifient, il semble qu'alors le phosphate calcaire vienne se déposer entre la tunique musculaire et la tuni que interne, mais que celle-ci, peu susceptible d'extension, ne tarde point à se déchirer.

Dans les nombreuses ouvertures cadavériques, qui se font annuellement dans les pavillons de l'Ecole de médecine, quatre sur cent offrent des affections skirrheuses de l'estomac (1). Ces observations ne portent guère que sur les gens pauvres, à-peu-près les seuls dont les cadavres soient abandonnés au scalpel des anatomistes. La fréquence de cette affection parmi les classes indigentes, plus exposées que les autres aux causes débilitantes de toutes espèces, n'en indique-t-elle pas l'origine la plus commune (1)?

La plupart des maladies de longue durée, sur-tout les fièvres quartes, si funestes pour les viscères abdominaux, et si souvent suivies d'engorgemens lymphatiques, seraient-elles autant de causes des dégénérations skirrheuses de l'estomac (2)?

---

(1) Bayle, Journ. de Méd. de MM. Corvisart, Le Roux, Boyer. T. 5. p. 72.

(2) Les chagrins et toutes les passions tristes, qu'on croit produire très-ordinairement les skirrhes de l'estomac, détruisent aussi les forces vitales.

REMARQUES SUR LES DÉGÉNÉRATIONS SKIRRHEUSES DES TISSUS DE L'ESTOMAC.

J'EUSSE classé les dégénérations skirrheuses de l'estomac d'après les altérations particulières aux divers tissus qui le composent, si le mode de vitalité de chacun d'eux m'eût paru modifier ces altérations suffisamment pour fournir les élémens d'une classification, et faire naître une série de phénomènes qui les fît distinguer les unes des autres au lit du malade ; elles donnent néanmoins lieu à plusieurs reflexions (1).

(1) Les dégénérations skirrheuses de l'estomac se présentent généralement sous trois formes :

1°. Etat tuberculeux des glandes épiploïques voisines de l'estomac, qui se confondent alors avec une portion plus ou moins étendue des tuniques de ce viscère devenues malades.

2°. La membrane péritonéale, conserve extérieurement le poli qui la distingue, on dirait seulement que de la lymphe s'est épanchée dans l'épaisseur des

La dégénération tuberculeuse des autres viscères abdominaux, si souvent jointe au skirrhe de l'estomac, semble proclamer l'analogie de ces deux affections, et annoncer que celle dont nous nous occupons n'est point de la nature du cancer, les tubercules étant un genre de désorganisation tout-à-fait étranger à celui-ci (1). Les douleurs atroces qui

---

parois de l'estomac, ce qui donne à leur coupe un aspect analogue à celui du blanc d'œuf durci au feu, et les fait former une tumeur plus ou moins volumineuse.

3°. Végétations molasses ou dures, provenant de la membrane muqueuse ; alors, si la tunique péritonéale se trouve altérée, il semble que ce n'est que consécutivement.

Les dégénérations skirrheuses de l'estomac peuvent offrir à-la-fois ces trois genres d'altération.

(1) J'ai trouvé sur la dure-mère une tumeur très-analogue aux tubercules qui se développent fréquemment dans le foie :

Marie Mathieu, domestique, agée de 44 ans, d'une forte constitution, fit une chûte, dans laquelle la partie antérieure de la tête porta si rudement contre le robinet d'une fontaine, qu'il en fut rompu. Le coup fut tellement fort qu'il fut suivi d'une syncope de plus d'une demi-heure. Peu de tems après une tumeur se manifesta à la partie postérieure de la tête, et se dissipa bientôt. Cependant la malade ne parut

l'accompagnent ne se retrouvent point aussi dans la plupart des skirrhes de l'estomac. Ils

---

pas d'abord très-incommodée ; elle reprit ses travaux ordinaires, et se contenta de boire, pendant neuf jours, des vulnéraires. Mais six semaines après cet accident, des douleurs vives se firent sentir, principalement au côté gauche du front ; dès-lors l'œil correspondant s'affaiblit, et se trouva au bout de quinze jours entièrement paralysé.

Marie Mathieu entra à l'Hôtel-Dieu, où un séton lui fut appliqué à la nuque, mais sans produire d'effets avantageux. Elle sortit donc sans avoir éprouvé le moindre soulagement. Elle fut reçue à l'hôpital Cochin le 27 juillet dernier ; dix huit mois après sa chûte.

Une vive céphalalgie occupait toute la tête, mais plus particulièrement la région antérieure et gauche du coronal. L'œil droit commençait à être affecté d'amaurose. Cette céphalalgie prenait plus d'intensité à diverses époques du jour ; de manière qu'elle formait presque des paroxismes, pendant lesquelles les extrémités se trouvaient prises d'un tremblement involontaire, et dans l'mpossibilité d'exécuter leurs fonctions. Alors, si les mains tenaient quelque chose elles le lâchaient ; en même tems les jambes fléchissaient, et la malade tombait comme une masse, sans perdre entièrement connaissance. Du reste, l'appétit était bon, le pouls battait comme dans la santé, et toute l'habitude du corps en offrait l'apparence. Les règles n'avaient pas parues depuis six mois.

supportent, même jusqu'au dernier moment, une prssion assez forte sans que le malade

---

Un vomitif et des purgatifs n'ayant eu aucun succès, un large vésicatoire fut appliqué sur la tête, et le séton renouvelé ; enfin, un moxa fut mis sur le sommet du crâne ; tout cela fut inutile : cependant le dernier moyen parut d'abord avoir un effet avantageux : mais bientôt le mal reprit avec de nouvelles forces. Une sorte de périodicité dans les accès, ils revenaient toujours avec plus de violence vers le soir, fit prescrire le quinquina, à doses assez fortes, sans aucun résultat heureux. Les anti-spasmodiques échouèrent également ; néanmoins, trente grains de castoreum, pris en trois fois dans les 24 heures, rendirent pour quelque tems les douleurs plus supportables. Le mal fit ensuite de nouveanx progrès ; l'œil droit devint plus faible encore ; du côté gauche, les muscles de la face restèrent continuellement dans un état de contraction. La malade, dont le courage était admirable, essayait encore chaque jour de quitter le lit, mais dès les premiers pas elle perdait ses forces, et s'affaissait sur elle-même comme frappée tout-à-coup de paralysie. Le 4 novembre les douleurs parurent plus cruelles que jamais. Vers dix heures du matin la malade perdit connaissance : le pouls d'abord dur et plein, s'affaiblit, ne battit plus qu'avec lenteur, et offrit des intermittences ; la respiration devint stertoreuse, les capillaires de la face s'injectèrent, le nez et les lèvres prirent une couleur livide, à midi la malade n'était plus.

témoigne une extrême sensibilité. Mais quand le mal affecte principalement la membrane

---

La cause de cette affection, le trouble des fonctions du cerveau, la paralysie de l'œil gauche, la contraction des muscles de ce même côté du visage, enfin l'affaiblissement graduel de l'œil droit m'avaient fait soupçonner un fongus de la dure-mère, placé vers la base du crâne.

AUTOPSIE.

Le cerveau semblait très-consistant, ses enfractuosités étaient comme applaties ; en appuyant sur sa partie supérieure, on sentait une sorte de fluctuation profonde qui indiquait la sérosité qui se trouvait dans les ventricules latéraux. Je l'évaluai à quatre onces. Point d'engorgement dans les vaisseaux sanguins du cerveau, mais ce viscère ayant été tiré du crâne, on apperçut une tumeur de la grosseur d'un œuf de poule développée sur la dure-mère qui recouvre la selle turcique. Cette tumeur, située un peu à gauche, comprimait fortement le nerf optique de ce côté ; il paraissait métamorphosé en une sorte de ligament, tandis que celui du côté droit, souffrant moins de pression, pouvait encore servir à la vision. A gauche, les apophyses clinoïdes se trouvaient usées ; il en était de même de la lame osseuse qui recouvre le sinus carotidien de ce coté. L'intérieur de la tumeur était blanc, d'une consistance assez ferme, d'un aspect graisseux, et très-analogue aux tubercules qui se développent fréquemment dans le foie. De petites

muqueuse, plus d'action se développe, plus de douleurs sont excitées ; il imite davantage la marche du cancer (1). C'est encore cette membrane qui s'altère d'abord dans les skirrhes des autres tuniques de l'estomac, époque où les douleurs deviennent plus piquantes ; c'est également dans cet ordre de tissu que les dégénérations tuberculeuses non-enkistées font de plus rapides progrès (2).

Un jardinier âgé de 37 ans, d'une constitution forte et robuste, d'un tempérament sanguin, n'ayant jamais fait d'excès, ni éprouvé de maladie à qui l'on pût attribuer celle dont il fut la victime, ressent dans

---

granulations charnues de couleur rougeâtre, en recouvraient la surface.

Intégrité parfaite des organes pectoraux : la vésicule du fiel offrait un cartilage formé entre la tunique muqueuse et la séreuse, en sorte qu'elle ne s'affaissait pas sur elle-même, et ressemblait à une boëte. Elle contenait une bile incolore, absolument pareille au blanc de l'œuf, et 9 à 10 petits calculs.

(1) De vives douleurs se font sentir, particulièrement quand la membrane muqueuse forme, par son développement, une sorte de fungus.

(2) Bayle, Journal de Méd. T. 9.

tout l'abdomen, au commencement de l'an 6, de vives douleurs accompagnées de nausées et de vomissemens; des battemens se manifestent spontanément dans la région épigastrique. Une quinzaine passée à l'Hôtel-Dieu appaise les coliques, sans faire cesser les pulsations de l'estomac. Il quitte alors cet hôpital.

Cinq mois après, les douleurs reparaissent avec plus de force que jamais, et amènent quelques vomissemens de matières bilieuses. Les adoucissans assoupissent encore pour cette fois ses souffrances; mais bientôt elles l'obligent à chercher du secours à la Charité: il en sort soulagé. Peu de tems après il est reçu à l'hôpital de l'Ouest, où un traitement convenable appaise de nouveau ses douleurs. Au bout de deux mois il revient une seconde fois à la Charité, et subit le traitement de la colique des peintres. Il se trouve mieux et obtient son *exeat* sur la fin de brumaire an 8. A ce calme trompeur, succèdent peu de tems après des douleurs plus vives que jusqu'alors. Le 20 pluviose il rentre à la Charité.

Le corps est hâve, la figure d'un jaune plombé, les yeux sont caves et éteints, les pommettes saillantes, les joues profondé-

ment

ment excavées, la bouche exhale une odeur fétide ; des vomissemens d'une matière noirâtre et infecte se manifestent de loin en loin ; des douleurs lancinantes sont répandues dans tout l'abdomen, des pulsations soulèvent la région épigastrique, la constipation est opiniâtre.

Calmans, adoucissans, bains, fomentations émolientes, légères saignées, tout est inutile; rien n'appaise les douleurs qui le déchirent. Le 27 pluviose une diarrhée abondante achève d'épuiser ses forces, et il succombe le 20 du mois de ventose au milieu des plus cruelles souffrances.

AUTOPSIE.

Les intestins dans un état d'intégrité, mais affaissés et diminués de volume ; l'estomac très-vaste, sur tout vers son grand cul-de-sac, et sans altération à l'extérieur. Un large et hideux ulcère, à bords laciniés et renversés, avait rongé de dedans en dehors la partie postérieure et moyenne de ce viscère dans une étendue de trois pouces de long sur un et demi de large. Des adhérences intimes avec la face inférieure du lobe droit du foie empêchaient les alimens de s'épancher dans

la cavité abdominale. Rien de remarquable dans les autres organes.

Un cocher âgé de 42 ans, d'un tempérament sec et bilieux, entre à la Charité le 28 nivose an 8. Il avait reçu, un an auparavant, un coup de pied de cheval à la partie inférieure de la poitrine, vers l'hypocondre droit. Malgré des saignées, et l'application des topiques les plus convenables, la douleur fut très-opiniâtre; du gonflement survint, et la santé ne parut se rétablir qu'au bout de trois mois de traitement.

Le même tems s'était à peine écoulé qu'il commence à ressentir une tension douloureuse, et selon son expression, comme une barre dans la région épigastrique; des nausées, et bientôt des vomissemens surviennent; l'appétit se perd, l'amaigrissement est considérable, la constipation opiniâtre. Enfin, de vives douleurs d'estomac se déclarent. Les vomissemens se renouvellent tous les deux ou trois jours, et expulsent une matière noirâtre et fétide.

Quand il se présente à l'hôpital, son teint est pâle et jaunâtre, sa figure hippocratique, tout son corps horriblement décharné; le pouls ne bat plus que faiblement, la bouche

exhale une odeur infecte. Une tumeur circonscrite et douloureuse, que soulèvent des pulsations artérielles, occupe la région épigastrique.

Les phénomènes observés pendant la marche de la maladie sont les suivans : des douleurs d'estomac plus ou moins vives, une distension remarquable de ce viscère, lorsque les alimens y étaient descendus, des aigreurs fréquentes. Le malade ne pouvait se coucher sur le côté droit sans que cette distension de l'estomac ne survînt, ainsi que des nausées. Les vomissemens devinrent beaucoup plus rares qu'avant son entrée dans l'hospice, et l'on n'eut guère occasion de les observer que deux ou trois fois. La constipation fut opiniâtre jusqu'au 16 pluviose, malgré l'usage des lavemens ordinaires, et des lavemens purgatifs, auxquels on eut recours deux fois. Dans la nuit du 15 au 16, il eut un vomissement assez considérable, accompagné de selles liquides, et depuis ce jour la constipation fit place à une diarrhée qui persista, avec plus ou moins de force, jusqu'à la mort. L'appétit du malade était à-peu-près nul ; ses souffrances le privaient le plus souvent du sommeil ; ses pieds et ses ambes enflaient lorsqu'il se levait, et sur

les derniers tems, l'enflure gagnait même les mains.

Vainement chercha-t-on à diminuer les douleurs au moyen des adoucissans et des narcotiques ; ce fut aussi inutilement qu'on opposa à la diarrhée l'eau de riz édulcorée, la décoction blanche, celle de cachou, le diascordium. Réduit au plus affreux marasme, cet homme expira le 4 ventose.

AUTOPSIE.

L'arc du colon refoulé en haut dans l'épigastre ; les surfaces du foie et de la rate enduites d'une matière muqueuse puriforme, résultat sans doute d'une sécrétion changée par le travail douloureux de toutes ces parties. Le grand cul-de-sac de l'estomac fort ample; du côté du pylore, et vers la naissance du duodénum, à l'extérieur, des bosselures irrégulières qui changeaient la disposition naturelle de ces parties, et étaient dues à des tubercules molasses, fungiformes, plutôt que skirrheux, développés dans la cavité du ventricule. Cette maladie de la membrane muqueuse de ce viscère occupait aussi le commencement du duodénum. Aucune sorte de rétrécissement de l'orifice pylorique.

Ces espèces de végétations fungueuses fournissaient-elles la matière noirâtre et fétide des vomissemens, en laissant transuder du sang, qui se décomposait bientôt par son séjour dans l'estomac?

Un vidangeur, écarisseur depuis 15 mois, âgé de 35 ans, mais extrêmement usé, d'un tempérament bilieux, éprouve dans le mois de ventose an 7, un mal-aise général et des oppressions, qui augmentent jusqu'en prairial, où un vomissement d'un sang caillé, noirâtre, et d'une odeur fétide, survient et les fait cesser. Les déjections alvines ne sont point teintes de sang. Des pulsations soulèvent alors la région épigastrique et excitent par fois de la douleur.

Deux saignées du bras, et cinq bains, sont suivis de cinq purgations; le malade se trouve soulagé et reprend ses occupations. Néanmoins les douleurs épigastriques persistent toujours, les digestions sont mauvaises, ses forces se perdent rapidement; il entre à la Charité le 20 du mois de ventose an 8.

L'expression de la physionomie est celle qui accompagne la phthisie pulmonaire, quoique la poitrine fasse parfaitement ses fonctions. Les muscles de l'abdomen sont dans

un état de contraction ; les viscères de cette cavité n'offrent point d'engorgement ; des pulsations se font sentir dans la région épigastrique au bas du sternum, et semblent coïncider avec le pouls.

On unit les antispasmodiques aux adoucissans. Le 30, des taches scorbutiques paraissent sur la peau et font recourir aux antiscorbutiques. Les jours suivans les symptômes s'aggravent; des envies de vomir, qu'il ne peut satisfaire, tourmentent sans cesse le malade; il bave une matière visqueuse, et est obligé de rester sur son séant; le sommeil fuit. On prescrit envain le laudanum et les absorbans; des vomissemens d'une matière noirâtre et poisseuse se déclarent; les selles prennent le même caractère, et deviennent très-fréquentes. Bientôt l'infiltration occupe les extrémités inférieures; le ventre est tendu et comme météorisé. Le 30 germinal la mort termine cette série de souffrances.

AUTOPSIE.

Des adhérences entre l'arc du colon, la face inférieure du foie, la vésicule du fiel et l'estomac ; ampleur extraordinaire de ce viscère, que distendait une matière semblable à celle

que le malade vomissait : engorgement et dureté skirrheuse de la partie supérieure et moyenne du lobe droit du foie ; le gauche, au contraire, diminué et comme flétri, formait la parois supérieure de l'estomac, détruite par un ulcère comme chancreux.

Un Cordonnier, âgé de 42 ans, d'une complexion faible et rachitique, d'un tempérament bilieux, éprouvait depuis six mois une constipation opiniâtre ; il n'allait à la garde-robe que tous les cinq ou six jours. Il fit usage de beaucoup de médicamens, mais particulièrement d'une tisanne purgative, dite *des Sœurs de St.-Sulpice*, qui le purgea violement, et produisit un dévoiement qui ne dura que quelques jours, et fut bientôt remplacé par la constipation habituelle. De vives douleurs occupèrent alors tout l'abdomen, principalement la région épigastrique ; il eut des nausées, et enfin des vomissemens, et fut en peu réduit au plus affreux marasme. Excédé de ses continuelles souffrances, il vint chercher des secours à la Charité.

Sa figure have et décharnée avait l'expression de la douleur ; la langue n'offrait aucun caractère particulier ; une douleur sourde et

obtuse se faisait sentir dans les régions épigastriques et ombilicales ; un commencement d'épanchement, joint à une tympanite, distendait l'abdomen. Le cours des urines n'avait souffert aucune altération.

Des demi-lavemens émolliens, une tisane adoucissante, des carminatifs associés aux anti-spasmodiques formèrent les moyens de traitement. Les lavemens ne procurèrent point de selles, mais seulement l'évacuation d'une matière grisâtre, et comme purulente. Les bains apportèrent seuls un peu de soulagement. Le malade expira le sixième jour de son entrée à l'hôpital.

AUTOPSIE.

Rien de particulier dans les cavités cérébrales et thorachiques ; un peu de sérosité épanchée dans l'abdomen ; énorme distension du duodénum et du jéjunum. L'ileon tellement rétréci, qu'il eût difficilement admis le tuyau d'une plume à écrire, et enflammé, ne formait plus qu'une masse de la grosseur du poing. Le colon et le rectum, assez sains d'ailleurs, offraient un grand nombre d'adhérences avec les parties voisines; sur tout le colon transverse, qui s'était uni

d'une manière intime, aux parois abdominales. De fausses membranes, plus ou moins épaisses, colaient le foie et la rate aux viscères voisins; des tubercules très-durs, et comme sébacés, farcissaient le mésentère; les épiploons n'étaient plus que des débris noirâtres épars çà et là. Tout l'estomac paraissait dans un état d'altération, excepté le pylore, resté parfaitement sain. Un grand nombre de fausses membranes fixaient le ventricule aux parties environnantes; sa membrane interne, devenue fongueuse, formait, vers le grand cul-de-sac, un volumineux carcinome en suppuration. Il était en outre percé de plusieurs trous, sans inflammation, et comme faits par un emporte-pièce, dont les uns ne parvenaient pas jusqu'à l'extérieur du viscère. Les reins et la vessie conservaient leur intégrité.

Ces violentes pulsations qu'on ne retrouve point ordinairement dans les autres espèces de dégénérations skirrheuses de l'estomac, n'annoncent-elles pas un excès d'action, une force incitante, un foyer d'irritation dans la région épigastrique? Des battemens soulevaient de même les parois abdominales chez un homme qui mourut d'une inflammation

des intestins, dont Morgani rapporte l'histoire (1).

Les ulcères de l'estomac ne sont pas toujours la suite de sa dégénération skirrheuse : il en est qui le détruisent en l'attaquant de prime abord, comme les autres parties du corps humain. Cruikshank pense qu'alors l'action des lymphatiques active la maladie, si même elle ne la produit : des poumons ont été presqu'entièrement absorbés chez des personnes qui ne s'étaient jamais plaintes de maladies de poitrine. Il est à peine une partie solide du corps qui ne soit exposée à une destruction semblable.

Une dame succombe après deux ou trois jours de maladie ; comme elle s'était toujours bien portée auparavant, il devenait assez difficile de rendre raison de sa mort. A l'ouverture du cadavre on trouva les matières alimentaires épanchées dans la cavité de l'abdomen et le péritoine enflammé. L'estomac était percé d'un trou assez large pour admettre le bout du doigt, et dont la circonférence adhérait à la face concave du petit lobe du foie, antécédemment au vomissement qui causa la

(1) Lib. III. De morbis, p. 21.

mort, en occasionnant le déchirement des adhérences. Chruikshank, qui rapporte cette histoire, croit que ce trou avait été formé par l'absorption d'une partie de l'estomac (1). Les Mémoires de la Société royale de Médecine offrent aussi plusieurs observations d'ouvertures spontanées de l'estomac et des intestins (2).

Comme l'hématemesis précède souvent les ulcères de l'estomac, on peut, dans beaucoup de circonstances, soupçonnner qu'elle en est la cause. De même l'hémoptysie amène fréquemment l'ulcération du poumon. Les vaisseaux sanguins de la membrane muqueuse, qui tapisse intérieurement l'un et l'autre de ces organes, continuellement irrités et distendus par leur pléthore habituelle, s'enflamment à la longue, et finissent enfin par s'éroser.

Un bijoutier, âgé de 24 ans, d'une très-faible constitution, quoique né de parens sains et robustes, fut, dès l'âge de six ans, sujet à des vomissemens de sang, mais éloignés les uns des autres et peu fatiguans. De-

(1) Anatomie des vaisseaux absorbans, p. 243.

(2) An 1786.

venu militaire à l'époque de la révolution, plusieurs coups de crosse de fusil qu'il reçut sur la région épigastrique, le firent obtenir son congé, l'hématemesis étant devenue plus abondante. Cependant elle se calma dans la suite, et l'incommoda peu jusqu'au 20 floréal de l'an 8. Alors frisson, céphalalgie violente, vomissemens de sang plus abondans que jamais, qui devinrent les jours suivans d'une puanteur insupportable. Cet homme, dans le dernier degré d'épuisement, succomba le 25. Son cadavre exhalait une odeur putride.

AUTOPSIE.

Grande ampleur de l'estomac ; des rides, auxquelles correspondaient autant de vaisseaux sanguins dilatés, le sillonnaient à l'extérieur. Une tache, d'un rouge violet, de quatre pouces de long sur huit lignes de large, occupait la partie de sa face supérieure en contact avec le petit lobe du foie et le diaphragme. Une autre tache ronde et phlogosée, indépendante de la première, d'environ trois pouces de diamètre, se faisait remarquer à l'intérieur. Les vaisseaux de la membrane muqueuse, devenus variqueux, laissaient suinter le sang à la moindre égratignure.

Ne semble-t-il pas, d'après cette obser-

vation que ce sont les vaisseaux de la membrane muqueuse de l'estomac qui fournissent le sang dans l'hématemesis; que les ulcères qui rongent assez souvent la portion du ventricule en contact avec le foie, n'attaquent ce dernier que consécutivement, qu'une ulcération prochaine eût pu remplacer la tache ronde et phlogosée d'environ trois pouces de diamètre (1).

---

(1) L'observation suivante offre l'exemple d'une hématemesis mortelle, précédée de la plupart des symptômes des dégénérations skirrheuses de l'estomac. On ne put appercevoir de quels vaisseaux coulait le sang.

Une ravaudeuse, âgée de 65 ans, d'une faible constitution, avait depuis huit mois des vomissemens habituels, accompagnés de sputation. Dès qu'elle avait pris quelques alimens elle les rendait bientôt, et ce qu'elle vomissait lui semblait d'une saveur acide. Elle était en outre tourmentée d'une opiniâtre constipation. Quoique la nutrition dû n'être qu'imparfaite, l'amaigrissement était peu considérable. La région épigastrique n'offrait aucunes tumeurs, aucuns points douloureux. Le 15 mai 1807, deux jours après son entrée à l'hôpital Cochin, cette femme pousse un cri perçant, se plaint d'une douleur déchirante fixée à la région épigastrique, vomit tout-à-coup des flots de sang écumeux, et n'est plus au bout d'un quart-d'heure.

Dans l'observation suivante, l'inflammation et l'ulcération de l'estomac paraissent avoir été la suite de l'engorgement sanguin de ce viscère.

Un serrurier d'un tempérament sanguin-bilieux, d'une constitution athlétique, avait éprouvé fréquemment des saignemens de nez jusqu'à l'âge de 15 ans; il était parvenu à sa vingt-neuvième année, sans qu'il eût paru d'altération dans sa santé. Alors une fièvre continue, accompagnée d'une violente céphalalgie et d'une douleur épigastrique, le saisit brusquement. Traité à l'Hôtel-Dieu, il en sort au bout de six semaines, conservant encore sa douleur d'estomac. Après avoir souffert ainsi l'espace de six mois il est reçu à l'hospice de la Charité, dont il sort en apparence parfaitement guéri. Mais à quelques mois de-là, il éprouve un soir, en avalant un verre de vin, un picotement insupportable, et un sentiment de constric-

---

L'examen du cadavre montre l'œsophage et l'estomac pleins de sang, mais du reste parfaitement sains et dans l'état naturel. Aucune infiltration sanguine, aucune trace de vaisseaux dilatés ou rompus, rien de particulier dans aucuns viscères.

tion dans tout le trajet de l'œsophage, et vomit aussitôt environ une livre et demie d'un sang liquide et vermeil. Deux syncopes consécutives suivent cette évacuation. Il a ensuite des déjections d'une matière noirâtre qui paraît du sang caillé. L'hématemesis se renouvelle plusieurs fois pendant la nuit, et les deux jours suivans. Le troisième il entre pour la seconde fois à la Charité.

Figure pâle et prostrée, céphalalgie très-vive, et qui le devient encore davantage quand il tousse; bouche un peu pâteuse, langue humectée et légèrement couverte d'un enduit blanchâtre, soif extrême, quelques nausées, toux rare, et qui amène l'expectoration d'une matière visqueuse peu abondante; point de mal à la poitrine; elle résonne bien dans toute son étendue; ventre souple, douleur à l'épigastre, surtout vers l'hypocondre gauche, le toucher la rend plus vive. Selles peu fréquentes, mais copieuses, et mêlées d'un sang noir, joint à très-peu de matières fécales. Les urines naturelles, la peau d'une chaleur modérée, le pouls raide, fréquent et régulier.

On prescrit une tisane adoucissante, un lavement emollient.

Le premier jour point de vomissement;

trois selles copieuses d'un sang noir et dissous, douleur vive de l'hypocondre gauche.

Le 2, légères nausées, point de selles.

Le 3, céphalalgie violente, nausées, douleur de l'épigastre et de l'hypocondre gauche plus fortes que le jour précédent, point de selle.

Le 4 au matin, même état que la veille. On fait appliquer quinze sangsues à l'anus. La perte de sang qu'elles occasionnent est suivie de calme. Depuis ce jour jusqu'au vingt-cinquième que le malade meurt, les vomissemens de sang, et les selles du même fluide reviennent de tems en tems; du reste rien de particulier.

AUTOPSIE.

Engorgement sanguin des sinus du cerveau, un peu de sérosité dans les ventricules.

Intégrité des poumons, seulement adhérences de la base de celui du côté gauche avec le diaphragme. Leger épanchement dans la cavité de la poitrine et le pericarde. Le cœur presque vide, mais sans vice organique.

Toute la surface intérieure de l'estomac

injectée

injectée et de couleur livide. Une ouverture de forme circulaire, d'un pouce et demi de diamètre, située au côté droit du cardia, menant à une espèce de poche formée en haut par le poumon gauche, le diaphragme se trouvant rongé dans cet endroit, en dehors par la partie inférieure de l'œsophage et la partie supérieure de la rate, en dedans par la parois même de l'estomac devenue, dans ce point, de sept à huit lignes d'épaisseur. Dans l'intérieur de cette cavité plusieurs fungosités de couleur livide. Epaisissement et dureté skirrheuse du diaphragme dans toute la circonférence de l'ulcère. Au de-là de la cavité ci-dessus décrite, aucune sorte d'altération des viscères qui la forment, l'estomac excepté.

Il est à remarquer que dans l'exemple rapporté par Chruiskhank, dans les observations d'ouvertures spontanées de l'estomac insérées parmi les mémoires de la Société royale de Médecine, de même que dans celles qu'on vient de lire, le vomissement des matières alimentaires, et la plupart des autres symptômes des dégénérations skirrheuses de l'estomac manquent absolument.

La manière dont les vaisseaux lymphati-

ques se distribuent au pylore, à la petite et à la grande courbures de l'estomac, ne serait-elle pas la cause qui détermine si souvent dans ces parties les dégénérations skirrheuses (1) (2)? En effet, les absorbans de l'es-

---

(1) Le foie pourvu d'un plus grand nombre de lymphatiques qu'aucun autre viscère offre très-souvent des dégénérations tuberculeuses. Les tubercules s'y présentent sous deux états différens : dans l'un ils sont fort blancs, et paraissent disposés à tourner en suppuration; dans l'autre, ils ont un coup-d'œil jaunâtre, deviennent, en mûrissant, onctueux sous les doigts; placés sur une pelle rouge, une partie bouillonne à la manière de la graisse, l'autre se boursoufle. Mis alors en contact avec la flamme, ils brûlent en jetant une flamme bleuâtre, et répandent une odeur désagréable. Combien sont inutiles pour combattre ces engorgemens, tous ces prétendus fondans si vantés. Quiconque a beaucoup fait d'ouvertures de cadavre demeure convaincu que le seul engorgement du foie, susceptible de guérir, est celui provenant d'une simple augmentation de masse par atonie et défaut de résistance. C'est de même qu'on voit la rate devenir très-volumineuse, quoiqu'on y rencontre rarement de désorganisations remarquables.

(2) C'est aussi vers le pylore que les substances délétères introduites dans l'estomac portent principalement leur action.

tomac forment trois principales divisions; dont l'une accompagne les branches de l'artère et de la veine coronaire, et rampe le long de la petite courbure de l'estomac, pour gagner quatre, cinq ou six glandes qui y sont situées, et qui se trouvent quelquefois entre cette partie et le petit épiploon de Winslow. De-là formant de plus grands troncs, ils passent derrière le duodénum et vont pénétrer les mêmes glandes que les absorbans du foie. La seconde division se porte de droite à gauche, et va se joindre aux absorbans épiploïques gauches et à ceux de la rate et du pancréas. La troisième enfin part du milieu de la grande courbure de l'estomac, accompagne vers le pylore l'artère gastrique droite, reçoit, chemin faisant, les absorbans épioloïques droits, et se mêlant aussi avec les absorbans profonds du foie, derrière le duodénum, va se distribuer aux mêmes glandes qu'eux (1).

De quelle matière sont formés les tubercules si souvent joints aux dégénérations skirrheuses de l'estomac? Leur production paraît évidemment liée à un état particulier

(1) Chruikshank Anato. des Vaisseaux absorbans

du système lymphatique, et l'analyse chymique ne les montre que comme des concrétions albumineuses. A ne s'en tenir qu'à l'apparence extérieure, ils ont si souvent un aspect graisseux, que plusieurs auteurs les décrivent sous le nom de stéatome. Des circonstances particulières de l'économie animale tendraient-elles à la production de la substance connue sous le nom d'adipo-cire, ou gras des cimetières, et n'aurait-elle point de l'analogie avec la matière des tubercules? Toutes les parties du corps paraissent disposées à cette transmutation graisseuse, mais plus particulièrement les organes albumineux : le cerveau, qui semble formé d'albumine très-oxigénée, mis dans l'alkool, s'altère au bout d'un certain tems, et la liqueur contient des paillettes d'adipo-cire. Abandonné à lui-même, il subit aussi ce changement. La matière caséeuse, si analogue à l'albumine, devient également une espèce de graisse en se convertissant en fromage. Chez les scrophuleux, en même-tems que les poumons se remplissent de tubercules, des tumeurs graisseuses se forment, non-seulement aux endroits où la graisse a coutume de s'accumuler, mais dans l'organe aërien même, selon l'observation de Boërhaave, ou dans

le foie, comme le remarque le docteur Méad (1) (2).

---

(1) Laury, Mém. de la Soc. roy. de Méd.

(2) Les personnes mortes de maladies de langueur, plus particulièrement celles d'une constitution lymphatique, offrent souvent des accumulations graisseuses autour des différens viscères. Elles ont, pour l'ordinaire, le foie gras, altération très-fréquente chez les pulmoniques. Nous avons trouvé, M. Dejaer et moi, sur un homme mort de phthisie pulmonaire à l'hôpital Cochin, le ventricule gauche du cœur semblable à du tissu cellulaire chargé de graisse; on eût dit que ces colonnes charnues étaient converties dans une graisse tremblante. Néanmoins les fonctions du cœur n'avaient pas paru troublées. Il est remarquable que ce genre de désorganisation, que j'ai plusieurs fois observé avec le docteur Dejaer, commence le plus souvent par la pointe du ventricule gauche. Le cadavre d'un vieillard mort d'apoplexie dans le même hôpital, avait le rein gauche gros comme un cœur de bœuf; il paraissait entièrement formé de tissu cellulaire rempli de graisse durcie. Cependant on appercevait encore la structure des calices, et de tout l'organe distillaient des gouttelettes d'urine, ce qui donne peut-être à croire qu'une grande partie de tissu de cette glande est peu nécessaire à la sécrétion des urines, et qu'elle s'opère seulement par une sorte d'appareil de filtration. Quand une rétention d'urines dans les urétères a

Le foie, destiné à filtrer une humeur de la nature des huiles, s'altèrent le plus ordinairement quand les glandes abdominales deviennent tuberculeuses. Si des concrétions

---

distendu prodigieusement les reins, ils paraissent, pour ainsi dire, n'être plus formés que par le bassinet et les calices. Suffirait-il pour produire ce changement de structure, que les artères se déployassent et s'étendissent?

Un tubercule volumineux, en partie suppuré, faisait le sommet de ce rein que je viens de décrire. Nous trouvâmes un autre tubercule dans l'épaisseur du ventricule gauche du cœur, et plusieurs sous les tégumens de la partie postérieure du dos.

Un grand nombre d'ouvertures de cadavre, m'a également convaincu que les affections du foie, même les plus graves, n'apportent souvent aucun obstacle à la sécrétion de la bile. Les tubercules les plus volumineux s'y développent, semblent en former la majeure partie, et la bile continue de couler comme de coutume. Le système lymphatique, siége ordinaire des dégénérations tuberculeuses, quoiqu'entrant pour beaucoup dans la composition du foie, serait-il étranger à la sécrétion de la bile? Chacun des systêmes contribuant à l'organisation de cette glande, annoncerait-il ses altérations par des symptômes particuliers? Une monstrueuse hydatide se creuse une caverne dans le foie, et cependant il continue de pourvoir à la sécrétion de la bile.

ne s'y forment pas, il devient manifestement plus huileux que dans son état ordinaire. Alors quelquefois aussi la bile perd de son acrimonie, et se rapproche de celle des animaux qui respirent peu. L'engorgement du foie, la dépravation de la bile, la formation de tumeurs graisseuses, et la dégénération tuberculeuse se rencontrent donc souvent sur le même sujet.

D'après les observations que j'ai rapportées, les femmes semblent moins exposées que les hommes aux skirrhes de l'estomac. J'ai rarement vu cette affection dans les infirmeries de la Salpétrière, quoiqu'elles soient presqu'exclusivement consacrées à de vieilles femmes plus disposées que les autres à la maladie qui nous occupe. D'un autre côté, les engorgemens des glandes extérieures sont plus ordinaires parmi les femmes, sans doute parce que cette partie du systême lymphatique se trouve plus développée chez elles, à raison des fonctions qu'elles sont appelées à remplir. Peut-être qu'à une certaine période de la vie les lymphatiques des capacités sont les seuls qui conservent, chez l'homme, cette mollesse, ce peu de résistance, enfin, pour ainsi dire, ce tempérament lymphatique qui les disposent aux engorgemens. Les dégé-

nérations skirrheuses de l'estomac épargnent l'enfance, et s'observent rarement dans la première jeunesse, époque où la constitution de l'homme se rapproche encore plus ou moins de celle de la femme. Ce n'est guère que vers l'âge de trente-six ans que ce genre de lésion commence à être fréquent, et il le devient encore davantage plus on s'avance dans le chemin de la vie. La phthisie tuberculeuse de même est surtout commune de trente à quarante ans, et les tubercules du mésentère, si ordinaires à la première enfance, reparaissent quand vient l'âge de cinquante ans (1).

---

(1) Bayle, Journal de Méd., t. VI.

Des Dégénérations Skirrheuses de l'Estomac en général.

Les dégénératious skirrheuses de l'estomac offrent ordinairement trois périodes assez distinctes ; souvent aussi le sujet succombe avant que la maladie ait parcouru toutes ses phases.

1re. Période : dégénérations skirrheuses commençantes ;

2me. Période : dégénérations skirrheuses confirmées ;

3me. Période : dégénérations skirreuses ulcérées.

Ces trois périodes dont se composent, s'il est permis d'employer cette expression, tout le tems de la vie des dégénérations skirrheuses de l'estomac, n'ont entre elles aucun rapport de durée. La maladie elle-même, prise dans son ensemble, n'arrive point au terme fatal après un laps de tems qu'il soit possible de déterminer. Quelquefois des années entières s'écoulent avant qu'elle donne

la mort : elle peut aussi avoir une marche plus rapide, et fournir sa carrière dans l'espace de quelques mois. En général, ce n'est que dans la première période qu'elle semble stantionnaire. Ce pas franchi, elle atteint rapidement l'autre extrême, de manière que la première époque est plus longue elle seule, que les deux autres réunies. Rarement de la fièvre se manifeste, si ce n'est vers les derniers temps, quand le skirrhe s'ulcère, ou bien lorsque, marchant plus rapidement que de coutume, il produit une vive inflammation.

Première Période.

Une langueur générale, un état de débilité de tout le systême, la précèdent quelquefois.

Aigreurs, flatuosités, sorte d'angoisse qui souvent se propage de l'épigastre vers les hypocondres et le dos, comme une ceinture de douleur. Dès le début, douleur fixe, permanente ou de courte durée, et plus ou moins aiguë de la première de ces régions ; il peut même arriver que le toucher y excite de la souffrance, surtout après le repas. Redoublement des accidens à l'entrée des alimens dans l'estomac, ce qui contraint le malade d'en

diminuer progressivement la quantité. Digestions pénibles, accompagnées d'un sentiment de pesanteur à l'épigastre; même, vomissement des matières alimentaires (1). Alors quelques malades ont recours aux liqueurs alkoolisées, pour activer leur digestion. D'autres fois, pour tous symptômes, simples nausées après le repas, qui augmentent par degré, et finissent enfin par faire rejeter les alimens. La digestion finie, ordinairement le calme renaît. Très-souvent, malgré que l'estomac soit vide, des nausées tourmentent et amènent des vomissemens qui paraissent nerveux; quand elles n'ont pas ce résultat, quelques malades s'introduisent les doigts dans la bouche, pour déterminer un vomissement qui les soulage; dévoiement, surtout quand la maladie doit avoir une marche rapide, mais plus ordinairement paresse du ventre, et même constipation. Les clystères, les laxatifs, en provoquant des garde-robes, amènent assez communément un soulagement passager. Malgré le trouble de l'organe digestif, le plus souvent l'appétit se conserve;

---

(1) Souvent la matière des vomissemens est de saveur et d'odeur acide.

il peut même augmenter, et le desir des alimens se joindre à l'horreur des maux qu'ils font souffrir quand on les a pris. La langue reste belle et fraîche, le goût naturel; quand des signes de saburrhe paraissent, ce n'est qu'un épiphénomène.

DEUXIEME PÉRIODE.

Marasme bien prononcé, souvent même parvenu à un haut degré.

Tumeur à l'épigastre, plus ou moins étendue, plus ou moins douloureuse, ne causant, chez la plupart des sujets, que des maux supportables. Le coucher sur le côté opposé à celui qu'occupe la tumeur, quelquefois est pénible.

Vomissemens des matières alimentaires, douloureux ou par simple regorgement, sans qu'elles aient subi d'autres altérations que celles provenant de leur séjour plus ou moins long dans l'estomac; souvent aussi elles se trouvent mêlées à une humeur visqueuse. Les malades peuvent rester plusieurs jours sans vomir, quand l'estomac est peu irritable; alors les alimens s'y accumulent, jusqu'à ce qu'ils parviennent à le faire se contracter, et le ventricule distendu se dessine sous les pa-

rois abdominales. Dans ce cas, il devient d'un grand volume, et peut offrir une sorte de fluctuation (1).

A cette époque même, les potions calmantes produisent souvent d'heureux effets, et arrêtent pour quelque tems les vomissemens.

Le malade qui a été contraint de diminuer peu-à-peu le volume et la solidité de sa nourriture, souvent est réduit à ne pouvoir prendre qu'un peu de lait, de bouillie, de vermichel.

Les douleurs épigastriques deviennent presque continues.

Constipation opiniâtre; de loin en loin des selles de matières dures, rares et poisseuses, ou très-analogues au méconium. Par fois le dévoiement alterne avec la constipation.

Souvent l'appétit se soutient encore, et la langue reste belle; par fois aussi saveur in-

---

(1) Alors même l'estomac peut se vider sans qu'il y ait d'évacuations sensibles, soit que les matières alimentaires soient absorbées par les vaisseaux de ce viscère ou par ceux des intestins, en ne passant que peu-à-peu dans le tube intestinal.

grate et dégoût, quoique la langue n'offre aucune apparence saburrhale.

Troisieme Période.

Marasme parvenu au plus haut point. Le malade est exsuccus, ou dans un état d'infiltration.

Douleurs épigastriques plus vives, plus permanentes; l'opium ne les endort plus.

La matière des vomissemens s'altère, et devient d'une odeur quelquefois insupportable; enfin vomissemens d'une purée noirâtre, ressemblant à de la suie délayée dans une humeur visqueuse, ou bien de simples stries de couleur noire teignent le produit des vomissemens. Les déjections alvines éprouvent les mêmes changemens; il se peut même qu'elles seules les offrent, si l'ulcère se trouve très-voisin de l'orifice pylorique. Tout ceci arrive, par fois, sans que les douleurs se soient accrues.

L'haleine devient fétide, la bouche empoisonnée, et néanmoins la langue paraît conserver encore son état naturel.

Vers les derniers jours, le dévoiement remplace fréquemment la constipation; il n'est

pas rare aussi que les vomissemens cessent, l'estomac ayant perdu tout ressort.

La mort arrive sans agonie.

Telle est généralement la marche des dégénérations skirrheuses de l'estomac. Dans quelques cas particuliers, le vomissement, symptôme principal, manque de même que plusieurs autres.

Une femme très-sensible, et qui depuis long-tems avait éprouvé de violens chagrins, fut attaquée de douleurs profondes, vives, mais qui ne revenaient qu'à des intervalles souvent très-éloignés. Leur siège était vers la région épigastrique; la couleur jaune du teint, les signes fréquens de bile accumulée, le siège et de la nature des douleurs semblaient annoncer que le foie était principalement affecté. Elle ne voulut faire aucune attention à ses maux, tant que les douleurs ne se suivirent pas de près, et ne furent pas d'une vivacité extrême. Enfin elle se plaignit; les soins qu'on lui donna n'eurent point de succès.

Les douleurs ne changeaient pas de place; elles paraissaient s'étendre dans la région des hypocondres; mais elles augmentaient à l'entrée des alimens dans l'estomac.

L'approche des règles était toujours marquée par un redoublement de maux; mais en tous tems, à l'exception de quelques inter-

valles, qui firent concevoir de fausses espérances, la malade était en proie à une variété d'accidens qui lui laissaient peu de relâche. C'étaient des faiblesses presque tous les jours, une fièvre irrégulière, qui parut prendre quelque tems le type tierce, des éruptions érysipélateuses et dartreuses, accompagnées de vives démangeaisons, tant aux environs des parties douloureuses, qu'en différentes autres parties du corps, une infiltration vague qui long-tems se borna au côté gauche, quelquefois du dévoiement, plus souvent une constipation opiniâtre. Enfin la malade dépérissant de jour en jour, et souffrant toujours des douleurs excessives, tomba dans le marasme, et périt sans dévoiement.

L'estomac était de tous les viscères le seul dont l'organisation fut altérée; mais elle l'était entièrement, et d'une manière assez singulière. Depuis l'orifice cardiaque jusqu'à l'extrémité pyloriqne, ce viscère était épaissi dans toute son étendue, mais surtout vers la petite courbure. Cette épaisseur était de quatre lignes environ. Les membranes avaient acquis, outre cela, une dureté cartilagineuse, offraient beaucoup de résistance au scalpel, et paraissaient skirrheuses presque partout. Cependant tout ce viscère, tant à l'extérieur

qu'à

qu'à l'intérieur, et dans son épaisseur, était très-blanc, et n'offrait nulle part, ni ulcération, ni phlogose. Le pylore n'était rétréci qu'autant que l'exigeait nécessairement un pareil épaississement; mais le repli intérieur n'était point spécialement endurci ni engorgé, et le duodenum qui suivait, était absolument sain (1).

Plusieurs observations recueillies à l'hôpital Cochin, concourent aussi à prouver combien est quelquefois obscur le diagnostique des affections organiques de l'estomac.

Une femme, âgée de 76 ans, brodeuse, affectée depuis long-tems d'un catarrhe pulmonaire chronique, fut admise dans cet hospice le 30 mars 1807. Il y avait quinze jours qu'elle ressentait des douleurs aux lombes, ce qu'on regardait comme une affection rhumatismale. Le teint était pâle, plombé, les forces prostrées. Quoique la malade fut sans appétit, jamais elle n'avait été sujette aux vomissemens; on la mit à l'usage de l'infusion d'hysope. Quatre onces de vin d'absinthe données chaque jour, parurent ranimer sa vitalité; mais ensuite sa faiblesse fut en

(1) Mémoire de la Société Royale de Médecine, année 1780, 1781, p. 259.

augmentant. Quelques jours avant sa mort elle se plaignit de nausées fréquentes, sans qu'il existât aucuns signes d'embarras gastrique; on lui refusa d'abord un émétique qu'elle implorait, et lorsqu'on le lui eût enfin accordé, elle succomba dans les efforts du vomissement le 4 juin.

Le cadavre fut ouvert le lendemain. Intégrité des poumons; grande distention des cavités droites du cœur (1), rien de particulier dans l'abdomen, que l'état skirrheux de la partie antérieure du pylore, et son rétrécissement. Le cadavre était de la plus extrême maigreur.

Depuis huit mois, un battement de la région épigastrique incommodait beaucoup un savetier, âgé de 57 ans, entré à l'hôpital Cochin le 25 juin 1807. Une tumeur indolente occupait l'épigastre, et semblait se prolonger du côté gauche. Cette tumeur avait des pulsations isochrones à celle du pouls, et plus fortes dans l'état de plénitude de l'estomac. Cette circonstance empêchait le malade de beaucoup manger, quoiqu'il eût grand appétit, et qu'il digérât parfaite-

---

(1) C'est ordinaire quand l'agonie a été longue.

ment ce qu'il prenait. La figure était pâle, amaigrie, plombée, et telle qu'on la rencontre ordinairement dans les affections chroniques de l'abdomen. Les déjections alvines se faisaient comme dans l'état de santé, le pouls battait avec force et régularité. On regarda la maladie comme un anévrisme du tronc cœliaque ou de l'aorte. Cependant la tumeur devint douloureuse, les forces s'épuisèrent, un dévoiement abondant se manifesta, les extrémités inférieures s'œdématièrent : enfin le malade succomba le 28 août.

L'autopsie du cadavre fit voir les viscères de la poitrine parfaitement sains. Il y avait près d'une livre de sérosité épanchée dans l'abdomen. L'estomac présentait un skirrhe énorme, occupant la face postérieure du pylore, et une moitié de la petite courbure de l'estomac. Ce skirrhe était ulcéré à sa partie moyenne; le pancréas était dur et engorgé; le foie offrait plusieurs tubercules; les intestins avaient leur volume naturel (1).

---

(1) Une fruitière, âgée de 43 ans, entra à l'hôpital Cochin le 23 mai 1807. Quatre mois avant cette

Dans l'observation suivante les vomissemens, d'abord fréquens, cessèrent ensuite tout-à-fait.

époque, elle avait ressenti des douleurs dans tout le ventre, mais particulièrement à la région épigastrique, elle ne pouvait leur assigner aucunes causes. Ces douleurs, d'abord peu considérables, augmentèrent progressivement. Au bout de trois mois les règles se supprimèrent, et quinze jours après, parut un ictère accompagné d'ascite. Quand cette malade vint à l'hôpital, le ventre était dans un tel état de distension, qu'on ne pouvait explorer les viscères qui y sont renfermés; mais elle ne paraissait pas souffrir de douleurs dans aucun point spécialement. Elle était d'un jaune très-foncé, d'une effrayante maigreur, sans force et sans appétit; elle avait le dévoiement, et un léger mouvement de fièvre chaque soir.

Quoique je ne pus prononcer sur celui des viscères abdominaux qui se trouvait malade, j'affirmai cependant que l'un d'eux était profondément affecté. Cette femme mourut le 9 juin : jamais elle n'avait eu de vomissemens habituelles.

L'abdomen contenait beaucoup de sérosité roussâtree. Un skirrhe, qui passait à l'état cancreux, occupait la face antérieure du pylore. Le pancréas aussi devenu skirrheux, comprimait fortement le canal cholédoque. La vésicule du fiel et les vaisseaux biliaires étaient très-gonflés de bile, mais

Un maçon, âgé de 50 ans, d'une assez bonne constitution, mais fort sujet aux affections aigues de la poitrine, fut pris vers le mois de mai 1807, d'un vomissement opiniâtre, accompagné d'un sentiment de barre à la région de l'estomac. Ces accidens furent traités par des émétiques et des purgatifs, qui en augmentèrent l'intensité. Il vint chercher du secours à l'hôpital Cochin, le 22 juillet 1807.

La face était amaigrie, le teint pâle et plombé. Le malade vomissait tout ce qu'il prenait. Les matières rejetées par le vomissement avaient une odeur acide très-remarquable: ce malheureux se plaignait d'avoir une barre à l'estomac, quoique le toucher n'y découvrit aucune dureté, et n'y excitât aucune apparence de sensibilité. La constipation était opiniâtre. Ces divers symptômes suffirent pour faire soupçonner une lésion organique de l'estomac, aussi le traitement se réduisit-i

---

le tissu même du foie, paraissait parfaitement sain Les glandes mesentériques offraient un grand nombre de tubercules. La rate avait peu de volume, et les intestins avaient beaucoup perdu de leur diamètre.

à peu de chose. On se contenta de prescrire une boisson adoucissante, des potions calmantes, et des lavemens émolliens. Un vésicatoire fut appliqué sur la région épigastrique, et entretenu quelque tems sans produire ni bien ni mal. Le malade, fatigué de l'inutilité des remèdes qui lui avaient été administrés, sortit de l'hôpital le 13 août; mais les progrès de sa maladie, joints à un catarrhe pulmonaire intense, l'obligèrent d'y rentrer le 21 septembre.

Le toucher faisait alors distinguer dans l'épigastre, une tumeur dont on ne pouvait pas bien appercevoir les limites. Quand on la pressait alternativement en sens contraire, on sentait une sorte de gargouillement qui provenait, sans doute, des matières retenues dans l'estomac. Quelques jours après, ce viscère se trouvant dans un état de vacuité, on commença de sentir distinctement cette tumeur, et on put en apprécier l'étendue. Sa situation et sa forme firent croire qu'elle occupait le pylore. Le malade ne vomissait plus depuis quelque tems, et n'eut aucun vomissement jusqu'à sa mort. Il continuait d'être très-constipé; il prenait pour tout aliment du lait, de la soupe, et un œuf le soir. Son appétit lui eût permis de manger bien

davantage, mais la crainte de s'exposer à des digestions pénibles le retenait. Quelquefois, pendant plusieurs jours, l'estomac se dessinait sous les muscles abdominaux, et s'affaissait ensuite sans qu'il y eut d'évacuations sensibles.

On se borna à joindre quelques anodins, et des lavemens émolliens au traitement qui convenait au catarrhe.

Quoique la tumeur fut presqu'indolente, et que le malade ne se plaignit point de vives souffrances, il fut cependant bientôt dans le dernier degré de marasme, et s'éteignit le 15 octobre.

Un skirrhe volumineux, non ulcéré, occupait la face postérieure du pylore, et s'étendait sur le tiers de la petite courbure de l'estomac. Ce skirrhe semblait n'être que de la lymphe épaissie; il était d'un blanc mat, et paraissait intéresser également toutes les tuniques du ventricule. L'ampleur de celui-ci était remarquable, tandis que l'orifice pylorique ne formait plus qu'une espèce de fente. Les intestins avaient beaucoup perdu de leur diamètre (1). Les plè-

---

(1) Ceci s'observe fréquemment chez ceux qui

vres pulmonaires et costales offraient des adhérences intimes, mais les poumons paraissaient intègres. Les autres viscères ne présentaient rien de particulier.

---

meurent épuisés par de longues diarrhées. Dans l'un des cas les intestins reviennent sur eux-mêmes, parce qu'ils sont habituellement dans un état de vacuité, et dans l'autre, parce qu'ils sont continuellement sollicités à se contracter, ce qui les fait, en quelque sorte, se feutrer et s'épaissir.

Les Dégénérations Skirrheuses de l'Estomac ont-elles des Signes caractéristiques du lieu qu'elles occupent ?

La fréquence des vomissemens et la constipation, ont été regardées comme signalant spécialement les skirrhes du pylore; mais il résulte des observations précédemment rapportées, que les vomissemens et la constipation se remarquent dans toutes les espèces de dégénérations skirrheuses de l'estomac. Les vomissemens se renouvellent d'autant plus souvent, que ce viscère est doué de plus de sensibilité. Peu irritable, il acquiert un grand volume, et les vomissemens s'éloignent, le pylore fut-il presque entièrement obstrué. La constipation étant un résultat presqu'indispensable du défaut de nutrition, ne peut être un symptôme exclusivement réservé aux affections du pylore. Reste le siège de la tu-

meur, signe généralement trop équivoque, pour rien déterminer de positif (1).

Les skirrhes de l'orifice cardiaque semblent offrir quelques caractères particuliers:

---

(1) Il peut même induire en erreur: les dégénérations skirrheuses de l'estomac altérant fort souvent la situation naturelle de ce viscère.

Une femme, âgée de 74 ans, était depuis environ deux mois à l'hôpital Cochin, où elle avait été envoyée sous le titre d'adynamie sénile; elle ne se plaignait pas d'avoir habituellement éprouvé de vomissement, et n'en eut aucun pendant son séjour à l'hôpital. On sentait, on voyait même, au-dessous de l'ombilic, une tumeur de forme ronde, de 4 pouces de diamètre, environnée de plusieurs autres d'un moindre volume. Cette femme était dans le dernier degré de marasme, et dans une somnolence continuelle. Cependant elle fut constamment au quart, et le mangeait encore deux jours avant de mourir. Elle expira le 15 mars 1808.

L'estomac descendait jusque près le pubis, recouvrait presque toute la partie antérieure de l'abdomen, et se trouvait dans une situation à-peu-près perpendiculaire. Le tiers inférieur en était situé au-dessous de l'ombilic, et formait la tumeur déjà décrite; il y avait, du côté de la grande et de la petite courbure, et même sur la face antérieure de l'estomac, plusieurs glandes tuberculeuses aglomérées.

1°. Difficulté dans la déglutition des alimens solides et même des boissons, plus ou moins grande, selon le degré de rétrécissement du cardia.

Un homme robuste, et d'ailleurs d'une assez bonne constitution, éprouvait depuis long-tems des vomissemens; tous les remèdes avaient été inutiles. Dévoré de faim, il avalait des alimens jusqu'à ce que l'œsophage en fut entièrement rempli; mais comme ils ne pouvaient descendre dans l'estomac, il les rejetait bientôt dans le même état qu'il

---

Dans les interstices qu'elles laissaient entre elles, la tunique séreuse conservait le brillant qui la distingue. A l'ouverture de l'estomac, s'exhala une odeur fortement acide, et s'écoula une énorme quantité de matière, résidu des digestions. La membrane muqueuse n'était plus au voisinage du pylore, qu'un putrilage noirâtre. Cet orifice se trouvait rétréci et presque désorganisé. Le tissu du skirrhe était absolument celui des tubercules.

Une très-grosse concrétion remplissait la vésicule; le foie passait à l'état gras; la pointe du ventricule gauche du cœur était convertie dans une substance semblable à la graisse qui environne la base de ce viscère. Mise sur un papier, et exposée au feu avec de la graisse de la base du cœur, elle finit par se fondre comme elle.

les avait pris. Une baleine, au bout de laquelle on fixa une éponge, fut introduite dans l'œsophage; on parvint ainsi à vaincre l'obstacle qu'opposait le rétrécissement de l'orifice cardiaque. Dès-lors les digestions se firent, et le malade continua de se nourrir à l'aide de cette machine (1).

Ce symptôme est aussi quelquefois purement nerveux, et peut dépendre d'un rétrécissement dans quelques points de l'œsophage (2).

2°. Quand le skirrhe du cardia ne permet pas aux alimens de descendre dans l'estomac, ils sont rejetés beaucoup plutôt que dans les autres affections skirrheuses de ce

---

(1) Willis de vom. pharm. Rati: p. 45.

(2) Un homme dans la force de l'âge, tourmenté depuis un an et demi, d'une difficulté d'avaler qu'il rapportait au cartilage xiphoïde, ressentait à cet endroit une douleur gravative, qui, augmentant continuellement, le plongea dans le marasme, et le conduisit au tombeau.

A la distance de trois doigts de l'orifice cardiaque, l'œsophage formait un anneau cartilagineux, dont le milieu était percé d'un petit trou. *Hoffman*, De morb. Œsoph *p.* 255.

viscère, et même presqu'à l'instant où l'on vient de les prendre.

3°. Sorte de vomiturations d'une salive visqueuse.

Des nausées suffisent pour faire naître ce symptôme. Les skirrhes du cardia doivent le faire prononcer davantage, excitant continuellement les glandes œsophagiennes.

Le pancréas filtre une humeur très-ressemblante à la salive, d'où l'on a conclu que le symptôme ci-dessus décrit, devait encore reparaître toutes les fois que cette glande est malade. L'expérience n'a point confirmé ce raisonnement. Riolan, en rapportant l'histoire de l'affection du pancréas à laquelle succomba le célèbre historien de Thou, dit seulement qu'il ressentait, les quatre dernières années de sa vie, une pesanteur continuelle aux environs de la région èpigastrique, sur-tout quand il était debout; signe qui se retrouve aussi dans les skirrhes de l'estomac.

Le pancréas avait acquis le volume de la rate; il était tout skirrheux, et formé d'un grand nombre de globules, gros comme des œufs de pigeon.

4°. Point de tumeur dans la région épigastre; le toucher n'y découvre rien; les ma-

lades le supportent plus facilement que dans les autres skirrhes de l'estomac. Dans les derniers tems, si, du cardia, l'engorgement se propage aux parties voisines, il est possible qu'on le sente ; mais c'est d'une manière obscure.

La même chose doit arriver quand les tuniques de l'estomac s'épaississent à-peu-près également dans toute leur étendue.

Vomissemens Spasmodiques.

Tracer exactement les traits d'une maladie, ne suffit pas toujours pour la faire bien connaître; il faut encore signaler, parmi les autres affections, celle dont la ressemblance avec l'objet de vos recherches pourrait occasionner une méprise. Cette observation acquiert une nouvelle importance, quand il s'agit de maladies incurables; les confondre avec d'autres susceptibles de guérison, c'est priver les malheureux confiés à vos soins de secours qu'ils avaient droit d'attendre, et tromper leur confiance.

Aucune affection ne simulant aussi complètement les dégénérations skirrheuses de l'estomac que les vomissemens spasmodiques, ils m'ont paru exiger, sous ce rapport, quelques détails particuliers.

J'appelle vomissemens spasmodiques, ceux

provenant d'une lésion immédiate du principe de la vie dans les nerfs de l'estomac d'une sensibilité spéciale de ce viscère. Les observations suivantes feront voir combien ils se distinguent difficilement de ceux dûs à un skirrhe de ventricule, et qu'on ne saurait mettre trop de réserve dans son diagnostique, d'autant plus que les mêmes causes produisent assez souvent les uns et les autres.

Augustin Colot, âgé de 40 ans, perruquier, d'un tempérament bilieux, et d'une faible constitution, était depuis long-tems en proie à une vive affection morale, qu'il s'efforçait de concentrer au-dedans de lui. Sa santé se soutint néanmoins jusqu'au mois de pluviose de l'an 12. A cette époque, il commença de ressentir à l'estomac des maux très-pénibles, d'éprouver une sorte de flux de bouche, qui était suivi d'envies de vomir, et de pesanteur dans la région épigastrique. Souvent après le repas, et le matin à jeun, il était fatigué par des nausées, qui amenèrent bientôt un vomissement des matières alimentaires, presque journalier. Le ventre se montra paresseux. A mesure que les forces diminuèrent, l'estomac devint plus souffrant, et la constipation plus opiniâtre.

Le

Le malade prit de l'ipécacuanha, et une médecine qui ne produisirent aucun soulagement. Des pilules savoneuses parurent calmer quelque tems les douleurs stomacales. Il fut reçu au second dispensaire, vers la fin de floréal. Son état était alors très-fâcheux: tous les accidens ci-dessus mentionnés, s'étaient prodigieusement accrus; il s'y était joint une insomnie presque continuelle, et une effrayante maigreur.

On prescrivit une potion antispasmodique, une boisson adoucissante, un bon régime, quelques légers toniques, des lavemens de têtes de pavots, un suppositoire; enfin, un vésicatoire fut appliqué sur l'épigastre.

Au bout d'un mois de ce traitement, tous les accidens diminuèrent. Les vomissemens, devenus dès-lors très-rares, finirent par disparaître entièrement.

Au milieu de la convalescence, les jambes s'œdématièrent, accident qui céda facilement aux embrocations toniques et spiritueuses.

Colot retourna dans son pays le premier thermidor, plutôt pour dissiper les traces de son affection morale, que pour assurer le bon état des forces digestives, car depuis

trois mois, son estomac faisait parfaitement toutes ses fonctions (1).

Un vomissement très-fâcheux, accompagné de douleurs qui se propageaient de l'estomac aux lombes et à la région de la rate, tourmentait depuis trois ans une jeune femme agée de 24 ans. Peu de tems aprés ses repas elle rejettait, mêlé à une humeur pituiteuse, tont ce qu'elle venait de prendre, ensorte qu'elle était d'une maigreur extrême. Elle avait en outre, deux ou trois fois le mois, des accès de fièvre de douze ou quinze heures. Plusieurs médecins crurent que ces symptômes provenaient d'une pierre dans les reins, d'autres accusaient des obstructions, une affection de la matrice. Elle fut traitée en conséquence; mais loin d'éprouver aucun soulagement, la fièvre lente s'empara d'elle, et la réduisit à un tel état de maigreur, qu'on crut qu'une fièvre étique la consumait.

Des boissons adoucissantes et apéritives, des demi-bains émolliens, de légers purgatifs

(1) Observ. commun. par le D. Louyer Wilermay, Méd. du 1. dispensaire.

associés aux toniques, rétablirent complètement la santé (1).

Une ouvrière en dentelle, âgée d'environ quarante ans, d'un tempérament mélancolique, caractérisé par la teinte foncée de la peau, par des cheveux et des yeux noirs, élevée près de Lyon aux Enfans trouvés, y essuya, depuis l'âge de quatre ans jusqu'à celui de douze, toutes sortes de mauvais traitemens qui la réduisirent à un tel état de langueur, qu'elle ne recouvra la santé qu'après avoir teté une femme l'espace de six mois. Sortie de cet hospice à l'âge de trente-deux ans, elle entra bonne d'enfans chez une dame qui la conduisit en Amérique; elle y resta fort peu de tems, et se rembarqua bientôt pour la France. Le mal de mer la tourmenta pendant toute la traversée, qui fut presque de six mois. Arrivée à Marseille, de perpétuelles envies de vomir, de fréquens vomissemens, et une diarrhée d'une fétidité insupportable, la forcèrent d'entrer à l'hôpital de cette ville. Elle y fut atteinte d'une œdématie générale dont on la guérit. Pendant

(1) Rivière, Cent. III. p. 74

une année entière passée dans cet asile, les vomissemens continuèrent avec plus ou moins d'intensité, composés de matières alimentaires, s'ils survenaient peu de tems après les repas, et d'une humeur glaireuse, si l'estomac était vide. Cette malheureuse se traîna d'hôpitaux en hôpitaux jusqu'à celui de la Salpétrière, où elle était depuis sept ans, sans qu'elle eût cessé de vomir, deux ou trois fois le jour, un demi-verre de flegme glaireux. Des œufs frais et du lait composaient toute sa nourriture; il y avait six mois que ces alimens passaient bien. Des maux d'estomac l'incommodaient souvent; une tension douloureuse occupait toute la région épigastrique, et une exquise sensibilité s'y développait au plus léger attouchement, quoi qu'on n'y découvrit aucune espèce de tumeur. Les menstrues, toujours très-régulières, coulaient fort peu; il y avait des fleurs blanches. A tout cela se joignaient des palpitations, des serremens de poitrine et des accès d'hystérie, caractérisés par la sensation d'un corps étranger qui, de l'estomac montant vers la gorge, interceptait la respiration : le ventre se montrait habituellement paresseux. Malgré l'époque reculée de l'invasion de toutes ces souffrances, les traits du visage offraient

peu d'altération, et la malade se maintenait dans un état de demi-embonpoint.

Malgré que cette observation ne soit pas complète, le peu d'altération de la constitution dans une maladie si ancienne, l'absence des tumeurs dans la région épigastrique, les autres symptômes évidemment nerveux, détournent de l'idée d'une lésion organique.

M. D. P. de Carcassonne, était attaqué d'une inflammation lente du pharinx, qui subsistait depuis quelques mois, et dont les suites avaient affecté sa constitution, au point qu'il était tombé dans un état de dépérissement, qui allait en croissant d'une manière sensible. On combattit cette maladie par un grand nombre de remèdes différens; mais d'ailleurs les degrés d'activité de ces remèdes, et le tems de leur administration furent tels, qu'il a été impossible de leur attribuer raisonnablement aucune action irritante sur les organes des premières voies.

Après tous ces divers traitemens, soit par une extension sympathique de la maladie de la gorge, soit par quelqu'autre cause qu'on n'a pu déterminer avec précision, l'estomac et les intestins du malade se trouvèrent être

extrêmement affectés. Il y ressentit des douleurs qui devinrent de jour en jour plus fortes; qui ne cédèrent point à l'usage des anodins les plus doux; qui s'aggravaient même par les bains d'eau tiède, et qui montèrent à un tel degré, qu'elles firent perdre le sommeil et le repos.

Le malade devint sujet alors à éprouver chaque jour, environ quatre heures après son dîner, où il ne prenait que les alimens les plus sains, un spasme douloureux dans la région épigastrique, qui gênait la respiration, et qui était le précurseur d'un vomissement dont les efforts etaient violemment convulsifs.

Ce vomissement n'avait entraîné d'abord que des restes d'alimens mal digérés; mais un jour il chassa une grande quantité de matière liquide, que le malade rendit sans y sentir aucun goût amer, ni autre marqué, et qui était d'une couleur verte foncée; de sorte que les parens du malade jugèrent que cette matière était la même que la décoction de feuilles et de fleurs de mauve, qu'il avait pris en lavement une demi-heure auparavant. Un examen attentif ne présenta rien qui parut contredire cette opinion. On assure que le même phénomène se répéta encore à la suite

de deux ou trois lavemens semblables, qui furent pris peu de temps après.

L'état du malade étant devenu aussi grave, j'ordonnai le régime et les remèdes suivans:

On nourrit le malade avec de petites prises souvent répétées, de bouillon de viande, et de gelée de corne de cerf, acidulée avec le suc de citron : il usa pour boisson, d'eau de poulet, où l'on avait fait infuser des feuilles de menthe.

On évacua un peu de sang par le moyen des sangsues appliquées au fondement. On fit prendre des lavemens avec la décoction de mauve, dans laquelle on ajouta, seulement une fois, une demi-once de sel de Glauber; en y joignant vingt-cinq gouttes de Laudanum liquide, qui était indiqué en même tems pour les douleurs de colique. On n'employa d'ailleurs aucuns médicamens purgatifs, ni autres évacuans des premières voies.

On établit, sur la région épigastrique, un vésicatoire campré, et on pansa assiduement matin et soir, la plaie faite par ce vésicatoire. On fit faire, plusieurs fois le jour, des onctions avec l'huile camphrée, sur toute la surface du bas-ventre.

On fit prendre au malade, de trois en trois heures, un bol composé avec six grains d'Assa-

Fœtida, deux grains de camphre, six grains de nitre, et suffisante quantité d'extrait de menthe. Ce remède qui fut sensiblement très-efficace, fut continué pendant plusieurs jours avec des modifications convenables.

Le lendemain du jour où le malade commença l'usage de ce régime et de ces remèdes, il sentit une diminution considérable de ses douleurs; mais il eut des mouvemens de hoquet, dont les reprises, quoique seulement de quelques minutes, se répétaient assez souvent. Ce symptôme inquiéta le malade et alarma les assistans; mais je déclarai au contraire qu'il me paraissait être de bon augure, et que survenant avec la diminution de la douleur, il indiquait que l'affection morbifique, si fixe auparavant, commençait à se résoudre, et que s'étendant par intervalle dans l'œsophage, elle y produisait le hoquet par un mouvement antipéristallique, beaucoup plus faible que celui qu'elle avait jusque-là déterminé constamment dans l'estomac et les intestins.

Le troisième jour de ce traitement, les douleurs s'effacèrent encore par degrés, et les vomissemens cessèrent absolument. Enfin le quatrième jour, il ne resta au malade que le souvenir des souffrances que lui avait causé

cette maladie d'entrailles. Il reconnut aussi le même jour, avec autant de surprise que de satisfaction, que le mal du gosier, dont il avait été long-tems tourmenté, se trouvait être entièrement dissipé : en effet, depuis près d'un an qui s'est écoulé jusqu'à ce jour, il n'y a point eu de rechute de ce mal rebelle (1).

Madame D. B. de Bordeaux, d'une constitution délicate et fort sensible, fut attaquée à la suite de longs chagrins, d'une diarrhée rebelle, qu'elle crut devoir guérir par une abstinence excessive, qui ruina les forces des organes de la digestion, et augmenta extrêmement l'irritabilité habituelle de ces organes.

Depuis cette époque, elle a vécu pendant cinq ans sujette à des attaques journellement répétées de coliques violentes, qui revenaient le plus souvent deux ou trois heures après le dîner, et dont les reprises se terminaient presque toujours par des vomissemens.

La malade reconnut que la matière qu'elle

---

(1) Nouv. Observ. sur les coliq. iliaq. qui sont essentiel. Nerv. Par P. J. Barthez, mem. de la Soc. Méd. d'émul. Année III.

avait rejettée dans un de ces vomissemens, avait la couleur, l'odeur d'une décoction d'espèces émollientes, semblables à celle qu'elle avait prise peu auparavant en lavement.

Les douleurs de cette colique étaient communément dirigées de l'épigastre à l'hypocondre gauche, et se prolongeaient vers les reins, de manière qu'elles paraissaient avoir leur siège principal dans l'arc gauche du colon. Aucune situation du corps ne diminuait la force de ses douleurs; elles étaient seulement rendues plus supportables par de fortes compressions des poings, du genou, ou d'un autre corps dur, appuyé contre la partie du bas-ventre, où elles se faisaient sentir avec plus de violence.

Durant l'espace de ces cinq années, ces douleurs avaient été combattues par un grand nombre de remèdes différens, qui avaient tous été infructueux. La malade n'éprouva aucun soulagement que dans le cours d'un été, où il parut que l'augmentation de la transpiration lui avait été salutaire; mais bientôt après elle retomba dans son état habituel de souffrances, et les progrès de sa maladie allèrent depuis en croissant. Les vomissemens assidus interceptèrent presqu'entièrement la nourriture, et la malade fut ré-

duite à un état extrême de faiblesse, de maigreur et de consomption, qu'aggrava la cessation des évacuations menstruelles.

Cette malade étant venue, il y a environ huit mois à Carcassonne, pour me demander et suivre mes conseils, je commençai à me convaincre du peu d'utilité des remèdes ordinaires, qu'on disait avoir été employés sans succès pour calmer ces douleurs de colique.

Le demi-bain dans l'eau tiède, quoiqu'il soulageât quelquefois, aggravait le plus souvent les souffrances, d'une manière si marquée et si prompte, que la malade était obligée de sortir du bain quelques minutes après qu'elle y était entrée.

Les lavemens laxatifs, qu'indiquait une constipation opiniâtre, irritaient sans évacuer considérablement, si ce n'était au bout de plusieurs jours, et il fallut enfin suppléer à leur opération imparfaite, par le moyen des suppositoires.

Les narcotiques pris à d'assez grandes doses, soit par la bouche, soit dans des lavemens, ne calmaient que fort lentement, et pour un tems très-court. Lorsqu'ils finissaient d'agir, les douleurs qu'ils avaient suspendues se renouvelaient avec une violence que la malade jugeait être beaucoup plus grande

que dans les coliques où elle n'avait point usé de ce remède.

Je m'assurai, par un examen très-attentif et souvent répété, qu'il n'existait point de cause bilieuse ou autre humorale de cette colique; qu'il n'y avait point d'obstruction dure (dite skirrheuse) au pylore, ni dans aucune partie des intestins; et qu'aucun signe ne manifestait la présence d'un état inflammatoire, ni aucune autre lésion organique dans ces viscères. Je reconnus ainsi que cette colique était essentiellement nerveuse, dépendante d'une affection vicieuse du principe de la vie dans les intestins, affection que reproduisaient très-fréquemment le travail de la digestion, ou d'autres causes irritantes.

D'après cette manière de voir, je reglai ainsi la méthode du traitement et le choix des remèdes de cette maladie.

On tint constamment appliqué sur la région épigastrique, un grand sachet piqué et rempli de camphre broyé grossièrement; on pratiqua aussi, plusieurs fois le jour, sur toute la surface du bas-ventre, des onctions avec l'huile camphrée, à laquelle on ajoutait du laudanum liquide, lorsque les douleurs étaient plus vives.

On fit faire à la malade un assez grand usage de tablettes de souffre; on l'astreignit à porter habituellement des caleçons, et de plus, jour et nuit, une camisole de flanelle à manches, appliquée immédiatement sur la peau.

Des pilules de camphre et d'assa-fœtida, préparées comme il a été dit dans l'histoire précédente, furent un remède principal, dont la malade fit alors usage journellement, et qu'elle a continué depuis pendant très-long-tems.

Ces remèdes produisirent, dans l'espace d'environ trois mois, une guérison complette de cette colique. Depuis lors, la malade n'a plus eu que quelques rechutes de ces douleurs, qui ont été très-légères et passagères, et qu'elle a pu imputer à des erreurs de régime. Les règles sont revenues à leur époque naturelle; les excrétions ont repris un libre cours; les digestions se sont parfaitement rétablies, et la malade a acquis successivement autant de force et d'embonpoint qu'elle en avait dans le meilleur état de sa santé avant cette maladie. (Barthez, ouv. cit.)

Madame ..., d'une constitution flegmatique, d'une structure grêle, éprouvait jour-

nellement depuis quatre ans, quelquefois à jeun, mais plus particulièrement après ses repas, des nausées accompagnées d'efforts pour vomir, qui amenaient le plus souvent le rejet de ce qu'elle venait de prendre. Le manque d'une nourriture suffisante, par suite de cet état, la faisait dépérir de jour en jour : des maux d'estomac, des douleurs au dos et entre les épaules, la tourmentaient cruellement. Régulièrement chaque soir, vers les six heures, elle vomissait, après beaucoup d'efforts, une ou deux cuillérées de pituite visqueuse. On n'avait épargné ni les saignées ni les purgatifs, tant simples qu'unis aux vomitifs, et le tout au détriment de la malade ; en outre une fièvre lente, simulant une fièvre étique, la dévorait continuellement, et semblait ne pas devoir laisser la plus légère espérance. Le médecin, instruit par les erreurs commises jusqu'alors dans le traitement, prescrivit de prendre, d'heure en heure, la potion suivante :

Eau de bugl. de bour. et de méli. ℥ ij
conf. d'alk. et de hyac. . . . . . ʒ j
théri. anc. . . . . ʒ j ß
Sirop d'absinth. . . . . ℥ ij

Un lavement composé de décoction émolliente, et de trois onces de miel mercuriel, fut donné le septième jour.

Le huitième, l'estomac garda les alimens, et depuis ne les rejeta plus. On tint le ventre libre par l'usage des lavemens tantôt simples, tantôt composés.

Le dixième jour, le bol suivant fut substitué à la potion :

Théri. et extr. de geni. . . . . ℈ j.
Faites un bol à prendre dans les 24 h.

De jour en jour l'estomac fit mieux ses fonctions, et chaque symptôme s'améliora.

Le seizième jour, le ton des parties se trouvant rétabli comme à souhait, on associa, de la manière suivante, les fortifians aux purgatifs.

Rhub. choi. . . . . gr. xx.
Jalap. et mechoa. an. . . . . gr. x.
Extr. de geni. s. q. pour faire un bol à prendre dans les 24 h.

Les déjections alvines furent excitées dans les proportions désirées. Le 26, l'apparition des règles fit suspendre tout médicament : elles coulèrent d'une manière convenable.

Le premier juillet, on revint au premier bol, qui fut continué six jours de suite; après quoi le second fut repris durant le même espace de tems, et pareillement le matin. On ajouta de plus, pour être avalée après le dîner et le souper, la poudre suivante, étendue dans une cuillerée de vin de Bourgogne.

Coriand. . . . . ℥ ß
Anis recen. . . . . ʒ ij

De corail rouge, de senné, de citron, de cental citr., de macis, de noix muscade, de chaq. . . . . ʒ j

Contond. dans un mortier le tout, et réduire en une poudre très-fine, dont la malade prendra un gros dans les 24 heures.

Malgré que tout alla journellement de mieux en mieux, la malade vomit encore de fois à autre, après de légers efforts, une cuillerée de saburrhe visqueuse.

Elle prit le 18, cette purgation:

Follic., sen. et rhub. choi. . . . an ʒ j
Tamar. . . . . ℥ j
Manne. . . . . ℥ ij
Sel d'Eps.. . . . . ʒ ij
Eau. . . . . ℔ ß

F. S. A. une potion aromat. avec l'eau de Fleur d'orange.

Une

une abondante quantité de saburrhe fut évacuée.

Le 20, on conseilla à la malade, afin de détacher les humeurs encore adhérentes, de corroborer et de consolider les fibres de l'estomac, de prendre les eaux de Passy, d'abord une pinte, et d'augmenter successivement jusqu'à ce qu'elle fut parvenue à la dose de deux. Les plus heureux effets résultèrent de cet avis.

Le 31 juillet et les jours suivans, l'éruption des règles fut accompagnée de vomissemens. On suspendit l'usage des eaux ; il fut repris le 8 août. Le 9, deux onces et demie de manne furent dissoutes dans le premier verre de cette boisson, ce qui relâcha le ventre convenablement, et la santé se rétablit d'une manière ferme (1).

Jean Drouhant, jeune homme de 21 ans, avait joui de la meilleure santé jusqu'à l'âge de 7 ans ; ayant fait à pied, à cette époque, un voyage de soixante lieues, pendant lequel il but beaucoup de vin, il devint sujet à des vomissemens qui se renou-

(1) Lud. Joan. le Thieullier, Observ. Med. pract. pag. 393.

velaient quelquefois chaque jour, pendant une semaine entière ; il arrivait aussi qu'ils discontinuaient un mois de suite. Des coliques fréquentes précédaient les vomissemens ; ils se composaient d'une humeur aqueuse de saveur acide. Il y avait de la constipation.

Ce jeune homme, exténué par la longueur de sa maladie, vomissait depuis neuf mois une matière noirâtre, quand il fut reçu au cinquième dispensaire. Les vomissemens se renouvelaient tous les trois ou quatre jours. Un vésicatoire appliqué sur l'abdomen, produisit les plus heureux effets. L'hiver les vomissemens noirâtres reparurent, et furent quelque fois précédés de douleurs de coliques ; l'exutoire était alors désséché. Du 15 janvier au premier février, on réapposa deux fois le vésicatoire sur l'abdomen, ce qui mit fin aux accidens. Cependant l'impression du froid détermina encore plusieurs fois des vomissemens ; mais le malade s'étant tenu plus chaudement, et ayant pris l'habitude de porter des bas, sa santé se rétablit complètement (1).

---

(1) Observations communiquées par le D. Louyer Wilermay.

M. . . . . âgé de 50 ans, d'un tempérament bilieux, et d'une forte constitution, était devenu vers sa trente-sixième année, sujet, pendant le travail de la digestion, à des douleurs stomacales qui le lui rendaient très-pénible. Ces douleurs constituaient des espèce de paroxismes, qui duraient douze ou quinze jours, et revenaient assez régulièrement tous les trois ou quatre mois. L'usage des amers et des élixirs stomachiques sembla quelquefois produire un soulagement momentané. Néanmoins le mal continuant toujours de revenir à des périodes assez fixes, et la santé paraissant du reste excellente, M..... prit patience et cessa tous remèdes. Les paroxismes furent long-tems sans prendre plus d'intensité ; cependant depuis deux ans, ils excitaient de violens efforts pour vomir, qui déterminaient enfin le rejet de beaucoup de glaires. L'année suivante, ils se déclarèrent vers la fin de mai par un vomissement considérable, et dès-lors, la santé s'altéra sensiblement, les digestions ne se firent plus ; rien ne passant dans les intestins, l'estomac se trouvait extrêmement distendu, ce qui amenait, à-peu-près tous les cinq ou six jours, de copieux vomissemens, qui mettaient fin aux douleurs aiguës que le malade

éprouvait dans l'estomac, vers le rein droit et l'épine du dos. Le calme continuait jusqu'à ce que le ventricule fût de nouveau rempli. A cela, se joignaent des éructations souvent d'un goût acide, et toujours d'une saveur fort désagréable et une constipation opiniâtre, qu'on s'efforça de vaincre par des lavemens purgatifs et des médecines. Ces dernières n'agissaient qu'avec une extrême lenteur. Ces moyens procurèrent des évacuations alvines d'une horrible puanteur, et soulagèrent un peu, quoique les vomissemens continuassent de persister dans le même ordre. Bientôt le ventre redevint aussi paresseux que de coutume. Le défaut de nutrition, l'absence du sommeil et de continuelles souffrances réduisirent, dans le laps de six mois, le malade à la plus affreuse maigreur. Il ne quittait le lit que pour rester dans un fauteuil; néanmoins, pas de dégoût, aucun signe de saburrhe; de l'appétit même, dès que les douleurs donnaient un peu de relâche. On employa vainement les purgatifs incorporés aux amers, et donnés sous la forme d'opiat; les pilules savonneuses, les boissons apéritives de toutes espèces. Au bout d'un an, des stries noirâtres teignaient la matière des vomissemens, et semblaient présager une

mort prochaine. Ce fut alors qu'on eut recours aux antispasmodiques, aux bains et aux suppositoires, pour déterminer la contraction du canal alimentaire. Un large vésicatoire fut appliqué sur la région épigastrique, et renouvelé jusqu'à ce que les vomissemens fussent entièrement dissipés; des embrocations d'huile camphrée furent aussi appliquées sur l'abdomen. Ce traitement procura, dans l'espace de quelques mois, une guérison complète. On assura la convalescence au moyen d'un bon régime, et par l'usage des aromates associés aux amers.

On peut conclure de ces observations, que presque tous les symptômes des dégénérations skirrheuses de l'estomac accompagnent quelquefois les vomissemens spasmodiques. Nous venons de les voir produire jusqu'à ces vomissemens de matière noirâtre, annonce d'un skirrhe devenu la proie d'un ulcère. Les glandes stomacales sécréteraient-elles alors une humeur analogue à celle qui colore les glandes bronchiques? ce n'est aussi que dans certaines circonstances que le mucus pulmonaire se trouve teint de stries ou de points noirâtres. Haller rapporte que depuis sa jeunesse, ses crachats avaient

ce caractère. Gavard a connu deux femmes sujettes à des éruptions dartreuses errantes, et dont le mucus pulmonaire tacheté tantôt de stries, tantôt de points noirâtres, ne reprenait sa couleur naturelle que lorsqu'elles se purgeaient, ou qu'elles avaient le dévoiement. L'une sentait habituellement une chaleur incommode dans le côté droit du larynx, de la trachée artère, et dans le poumon correspondant; l'autre était sujette à une petite toux, qui revenait chaque fois qu'elle s'exposait à un froid humide. Du reste l'une et l'autre respiraient librement, avaient le timbre de la voix très-net, jouissaient d'un embonpoint naturel, exécutaient toutes leurs fonctions, et n'éprouvaient aucun mouvement fébril (1).

Plusieurs autres affections étrangères aux skirrhosités de l'estomac, occasionnent aussi des vomissemens de matières noirâtres.

Le matin, en quittant sa demeure, un forgeron se plaignit d'une légère douleur de l'estomac, qui bientôt devint des plus vives:

---

(1) Trait. de Splangnol.

Il vomit une humeur noire comme de l'encre, et mourut vers le soir. L'estomac contenait environ deux livres d'une matière noire inodore et grumeuse, qui teignait toute la surface interne du ventricule, et la plus grande partie de celle du duodenum. Une tache d'un noir très-foncé, se faisait remarquer du côté de l'estomac en contact avec le diaphragme. Les tuniques intermédiaires étaient couleur de tabac (1).

Madame M... demeurant rue du Temple, me consulta pour des vomissemens qu'elle éprouvait : c'étaient de vraies matières noires et fuligineuses, qu'elle rendait souvent mêlées avec les alimens, et quelquefois avec quelques glaires seulement. Il y avait douze jours qu'elle n'avait été à la garde-robe ; sa maigreur était extrême, elle était d'une faiblesse incroyable ; mais bien loin d'être jaune, comme cela a lieu dans ces sortes de maladies, elle était d'une pâleur extraordinaire, et la couleur noire des veines de la peau, qui n'était peut-être pas plus foncée qu'à l'ordinaire, faisait un contraste

(1) Morgag. Epist. Anat. XXX, p. 37. Ob. 16.

avec sa peau, qui paraissait aussi un peu infiltrée, son pouls était extrêmement faible.

Je conseillai l'eau seconde de chaux pour boisson ordinaire, avec un tiers d'infusion légère de sommités de camomille. Je lui conseillai de prendre un gros de quinquina en poudre, dans une tasse de cette eau, le matin avant son déjeûner, et autant le soir avant son souper ; en même tems je lui prescrivis un léger calmant avant de se coucher.

Les vomissemens diminuèrent en fréquence et en quantité; la malade prit des alimens qu'elle appétait mieux, et qu'elle parut aussi mieux digérer. Ses selles supprimées se rétablirent, soit par les remèdes dont nous venons de parler, soit par l'usage de quelques lavemens seulement laxatifs, soit enfin par l'usage d'une eau de tamarin, par laquelle on suppléa pendant quelques jours à la boisson de l'eau seconde de chaux, et d'infusion de camomille, dont la malade usa encore long-tems après que les selles furent rétablies.

C'est par ce traitement que cette malade,

que j'avais cru perdue du méloena, reprit des forces, et enfin sa santé (1).

L'absence de tumeur dans la région épigastrique, est une forte présomption que les vomissemens sont purement spasmodiques, surtout s'ils existent depuis long-tems. Souvenons-nous cependant que ceci se retrouve dans les skirrhes de l'orifice cardiaque, dans certains engorgemens skirrheux des parois du ventricule, et même dans les skirrhes du pylore, toutefois si l'anneau pylorique est seul affecté. Le foie proéminent, un abcès dans l'arrière cavité des épiploons (2), le

(1) Portal, membre de la Soc. Médic. d'émul. tom. 2, p. 158.

(2) Des glandes mésentériques tuberculeuses, quand elles sont au voisinage de l'estomac, peuvent facilement être prises pour un skirrhe de ce viscère.

Véronique Pelletier, brodeuse, âgée de 38 ans, entra à l'hôpital Cochin, le 13 novembre 1807. Tout ce qu'on put apprendre, sur son état antérieur à cette époque, c'est que des douleurs d'estomac l'avaient tourmentée, il y avait six mois, mais sans qu'elles eussent jamais excité de vomissemens, et qu'elles avaient fait place, depuis quinze jours, à un grand dévoiement.

gonflement du pancréas peuvent mentir une induration de l'estomac. Les observations qu'on va lire le démontrent, en même tems

---

Le toucher n'instruisit d'abord qu'obscurément de l'état des viscères abdominaux, parcequ'il déterminait une contraction violente des muscles qui les recouvrent. Des fomentations émolientes détruisirent, au bout de quelques jours, cette extrême irritabilité. On sentit alors plusieurs tumeurs qui se dirigeaient transversalement vers l'estomac, et paraissaient aboutir à la fosse iliaque gauche. Une de ces tumeurs, beaucoup plus considérable que les autres, se trouvait placée un peu à droite, autant dans la région ombilicale que dans la région épigastrique. L'état de marasme de cette malade, sa figure hyppocratique annonçaient sa fin prochaine; en effet, elle mourut le 1er. décembre. Le mésentère m'avait paru le siège des tumeurs dont je viens de parler.

Une tumeur plus grosse que le poing, s'était développée dans le méso-colon transverse; elle était blanche, dure, d'un tissu homogène, et laissait échapper, quand on la comprimait, une sorte de matière caséuse solide. Cette tumeur semblait n'être qu'une glande devenue tuberculeuse. La pression qu'elle exerçait sur l'estomac, près la naissance du pylore, avait produit une végétation de la membrane muqueuse, assez ferme, qui, de ce point, s'étendait un peu à la petite courbure. Le pylore

qu'elles avertissent combien on doit apporter de circonspection avant de déterminer certaines maladies. Il est possible que la dureté que présentent les muscles de l'abdomen, les droits surtout, chez les sujets qui les ont forts et exercés, induise également en erreur.

Une femme âgée de quarante ans, fut deux ans sans avoir ses règles ; elle se portait bien d'ailleurs. Un an auparavant, elle avait fait une chute dont elle disait ne s'être aucunement ressentie ; mais qu'elle commença, il y a six mois, à éprouver après

---

en était légèrement rétréci. La tunique péritonéale conservait tout le brillant qui lui est propre. Un assez grand nombre des tumeurs analogues à la première, mais moins grosses, défiguraient le mésentère. Le foie se prolongeait jusques dans l'hypocondre gauche, déprimait l'estomac, et offrait un grand nombre de tubercules semblables aux précédens ; ils étaient comme semés dans le parenchyme du foie, en apparence parfaitement sain ; tout le systême capillaire abdominale était injecté. Rien de remarquable dans la tête ni dans la poitrine.

La végétation de la membrane muqueuse de l'estomac n'a point causé de vomissement.

ses repas, surtout quand elle avait mangé, un sentiment de pression vers le creux de l'estomac; du reste aucune douleur ne se manifestait. Par le conseil de ses amies, elle prit pendant quelques jours du vin amer; alors elle vomit par intervalles des matières muqueuses et tenaces, et même ses alimens. Elle ne vomissait point quand elle avait l'estomac vide; les vomissemens continuant d'avoir lieu par intervalle, la pression au creux de l'estomac se fit sentir plus fortement.

Il y a environ sept semaines que sans avoir rien senti qui lui indiquât la rupture d'un abcès, elle vomit une matière que son médecin déclara être purulente, qui sortit d'abord pure, et ensuite mêlée de filets sanguins. La quantité de cette matière, rejetée en différentes fois, fut de quatre à cinq mesures. La pression diminua alors, et la malade fut soulagée. Mais cette femme, auparavant forte et épaisse, maigrissait beaucoup d'un jour à l'autre. Ce fut dans cet état qu'elle entra à l'hôpital, le 1er mars 1777. Trois semaines après, toutes ses forces se trouvèrent épuisées; elle n'avait plus ni appétit, ni chaleur, ni altération; elle vomissait de tems en tems, surtout après avoir

pris quelques choses; le goût de ce qu'elle rejetait était aigre; la couleur en était cendrée, brune, noire, et teignant le linge comme de l'encre. Le vomissement la soulageait; elle éprouvait une ardeur vers l'estomac, et le long de l'œsophage jusqu'à l'arrière-bouche; le ventre était paresseux; le pouls serré, assez fort, à peine plus fréquent que dans l'état sain, elle ne suait point les nuits, la position sur le côté droit lui peinait et provoquait le vomissement. Il y avait une tumeur de la largeur de la main dans la région de l'estomac vers l'hypocondre gauche, et cette tumeur était dure et douloureuse au toucher. Vers le 27 du mois, son corps était d'une pâleur extrême; la tumeur était à peine sensible depuis deux semaines; le pouls était petit et faible; la face et les extrémités étaient un peu œdématiées; la respiration était courte; la malade restait constamment couchée sur le côté affecté; elle ne perdait jamais sa présence d'esprit. Elle mourut le matin du 28.

Ouverture du cadavre.

Elle fut faite le lendemain; la cavité gauche de la poitrine contenait deux livres et

demie d'une eau légèrement jaunâtre. Il y en avait à peine une once dans la cavité droite. On trouva dans le poumon droit un hydatide de la grosseur d'une aveline, suspendue par un pédicule mince. Les poumons, d'ailleurs sains, étaient marqués de taches noires; le cœur était petit; il n'y avait point d'eau dans le péricarde, et que peu dans l'abdomen. La surface convexe du foie tenait au diaphragme par un appareil membraneux que l'on pouvait détacher avec les doigts. Le lobe gauche de ce viscère, qui occupait la région de l'estomac, se terminait à deux travers de doigts au-dessus de l'ombilic, et formait cette tumeur que nous croyons, l'ayant sentie tant de fois avec la main, être diminuée dans les derniers tems de la maladie. Cette portion du foie où est placée la vésicule du fiel, adhérait fortement, dans une étendue de près de trois travers de doigt, au duodénum à sa sortie de l'estomac, et au pylore lui-même. Le colon était aussi très-adhérent au duodénum.

Le foie et l'estomac ayant été séparé l'un de l'autre avec le scapel, on découvrit un ulcère d'un travers de doigt et demi, formé par l'érosion du duodénum près le pylore

d'une part, et du lobe du foie de l'autre part. Les parois de cet ulcère étaient épaisses. La matière qui s'en écoula était noire, d'une odeur très-pénétrante, très-âcre, et comme de nature acide. On ne trouva aucun vestige de la vésicule du fiel, ni des canaux de la bile, et il semblait que le réservoir de cette humeur, comprimé et corrodé ainsi que ses canaux avait formé l'ulcère. L'estomac, très-volumineux, remplissait tout l'hypocondre gauche; il était plein de cette même matière noire que la malade vomissait. La rate était petite et très-adhérente à l'estomac. La portion transverse du colon, après avoir formé une adhérence étroite avec le duodénum et le pylore, descendait à trois travers de doigt au-dessous de l'ombilic, et remontant ensuite à gauche, formait l'angle de la rate. L'épiploon et le mésentère étaient sains, les intestins livides. Le rectum se repliait sur lui-même au-dessus du fonds de la matrice, et dans l'endroit où la matrice et le vagin sont appliqués sur lui, il ne descendait pas en ligne droite dans le bassin, mais se rendait à l'anus en faisant différentes courbures. Toute la face postérieure de la matrice adhérait fortement à la partie du rectum qui

lui était adossée, ainsi que les ovaires qui étaient petits et desséchés. Les deux trompes, qui avaient l'épaisseur du doigt, contenaient une sérosité jaune et mucillagineuse. Les franges des trompes, qui embrassaient les ovaires, et les trompes elles-mêmes, étaient unies entre elles et avec le rectum, par une adhérence prolongée et membraneuse, qu'on avait peine à détruire avec le scalpel, étant très-difficile à distinguer de ces organes eux-mêmes. La matrice était fort petite, et contenait dans sa parois gauche une tumeur ronde et dure, de la grosseur d'une noix. Cette tumeur opposa au scalpel la même résistance qu'un cartilage un peu ramolli. Elle était blanche, et l'on pouvait la retirer avec le doigt de la substance de la parois, comme d'un sac. Deux excroissances blanchâtres, longues de quatre lignes, et large d'une seule, partaient de la surface interne et inférieure du col de la matrice (1).

Un plumassier, âgé de 32 ans, adonné aux plaisirs de Bacchus et de Vénus éprouve

---

(1) Stoll, Méd. prat. Trad. par Mahon, p. 347. Vol. III.

dans le mois de février 1805, une douleur profonde à la région de l'estomac, bientôt suivi d'une gêne dans les digestions, et de vomissemens fréquens. Ces accidens ne cédèrent pas à l'usage des antispasmodiques qui lui furent prodigués à cette époque. Quatre mois après leur apparition, il se manifesta une petite tumeur à l'épigastre, qui s'étendit successivement. Cependant la violence des accidens augmentait chaque jour; ils le réduisirent dans un état de marasme qui l'obligea d'entrer à l'Hôtel-Dieu le 22 décembre 1805. Il fut placé salle Saint-Joseph, où je remplissais les fonctions d'interne en médecine.

La maigreur du malade était extrême; il ne pouvait supporter les alimens les plus légers, et les rendait par le vomissement, peu de tems après les avoir pris. On sentait à l'épigastre un corps dur, qui s'enfonçait par la pression, et revenait bientôt à son état antérieur; il y avait dévoiement abondant, palpitation, pouls vîte, irrégulier, pâleur de la face, fluctuation dans l'abdomen, œdématie aux extrémités inférieures.

La maladie fut regardée comme un skirrhe du pylore, dont les progrès étaient fort

avancés, et le malade fut mis aux apéritifs.

Les symptômes s'exaspérèrent le lendemain ; insomnie , respiration laborieuse , fréquente , pouls toujours irrégulier. On donna une potion calmante.

Le 24 la gêne de la respiration est excessive , l'irrégularité du pouls encore augmentée ; il devient intermittent ; la figure hippocratique ; enfin , mort à onze heures du matin.

A l'ouverture du cadavre, j'ai trouvé les poumons et le cœur sains ; le diaphragme, refoulé en haut, diminuait la capacité de la poitrine. L'abdomen contenait une certaine quantité de fluide séreux. L'estomac parfaitement sain , se trouvait comprimé , et poussé en avant par un énorme abscès formé dans l'arrière-cavité des épiploons, dont l'ouverture naturelle était complètement oblitérée. La portion du péritoine qui la forme était épaissie et avait perdu sa transparence naturelle ; mais cette membrane était saine dans le reste de son étendue. Cet abcès était formé par un pus blanc épais, grumeleux, et parfaitement semblable à celui du tissu cellulaire. Sa quantité était d'un litre et demi.

Les intestins étaient contractés, le cerveau et les autres viscères dans l'état naturel (1).

Il se peut même qu'une simple affection nerveuse en impose pour une tumeur de l'estomac.

Un jeune garçon de treize ans, d'une constitution maigre, d'un tempérament bilieux, qui avait été attaqué de spina ventosa, dans son enfance, il s'en était parfaitement guéri. Il éprouvait périodiquement une vive douleur à la tête et à l'estomac. Cette affection lui était survenue par un abus trop prolongé des acides. Le matin surtout, on ne pouvait toucher l'épigastre sans exciter la sensation la plus douloureuse. On avait essayé sans fruit, divers calcalmans. Depuis l'invasion, le nombre des accès avait paru toujours aller en croissant, au point qu'il en survenait trois ou quatre par jour. On observait une tumeur très-volumineuses aux régions hypocondriaques et gastriques. Galeazzi voulu des-lors essayer le musc. Il le fit prendre à la dose

---

(1) Observ. sur plus. malad. par Hiacinthe de Jaer.

de trois grains dans un bol composé aussi de nitre, d'yeux d'écrevisses et de sirop de pavot. Le bol fut à peine pris que les tumeurs, dont nous venons de faire mention, s'affaissèrent. On continua le même remède; on poussa le musc jusqu'à quarante grains, ce qui fit entièrement disparaître l'affection spasmodique. (1).

Le peu d'intensité des douleurs épigastriques ne saurait aussi fournir qu'une faible induction en faveur des vomissemens spasmodiques, puisque les skirrhes de l'estomac peuvent s'ulcérer, même avant d'avoir causé de vives souffrances.

Un homme d'environ 54 ans, maigrissait depuis cinq ou six mois, lorsque dans le mois d'août, se déclarèrent des vomissemens d'une matière semblable à de l'eau mellée à de la suie. Les déjections alvines offraient par fois la même apparence, soit qu'il y eût ou qu'il n'y eût pas de vomissement. Cependant aucune douleur ne tourmentait

---

(1) Alibert, Nouv. Elém. de Thérap. tom. II. p. 552.

la région épigastrique; une prise de sel d'absinthe les éveilla, et on n'y revint plus. Epuisé par les vomissemens déjà décris, le malade succomba le 15 novembre.

Une tumeur cancereuse ulcérée occupait le pylore. Elle paraissait formée d'un amas de glandes, qui rendaient, quand on les comprimait, une humeur analogue au sperme. Trois livres d'une matière, presqu'en tout la même que celle des vomissemens, remplissaient le ventricule (1).

D'un autre côté, des douleurs si vives, accompagnent quelquefois les vomissemens spasmodiques, que le plns léger attouchement de la région épigastrique fait souffrir les malades. Cette excessive sensibilité appartient même plutôt aux affections nerveuses, qu'aux skirrhes de l'estomac.

Quoiqu'aucun symptôme décisif ne signale les vomissemens spasmodiques, il peut se rencontrer un ensemble de présomption qui approche de la certitude; par exemple, si une jeune personne éprouvait des vomisse-

---

(1) Morga. Epist. Anat. Médic. XXX, p. 30. Observ. 2.

mens, si ces vomissemens s'étaient manifestés tout-à-coup à la suite d'une vive commotion nerveuse, s'ils observaient, dans leur retour, une sorte de périodicité, s'ils duraient depuis long-tems, sans que la constitution se trouvât fort délabrée, et sans qu'on pût rencontrer de tumeur dans la région du ventricule, il faudrait les croire étrangers à une lésion organique (1).

Les vomissemens spasmodiques ne finissent-ils pas souvent par produire, à l'estomac, des skirrhes, qu'on eût prévenus en attaquant convenablement la maladie encore dans sa première période?

---

(1) La jeunesse seule doit empêcher de croire à un skirrhe de l'estomac, maladie qui ne se déclare guère avant l'âge de trente et quelques années, comme on peut s'en assurer par la lecture des nombreuses observations que j'ai rapportées.

Vomissemens dépendans de causes diverses.

Les vomissemens spasmodiques ne sont pas les seuls qu'on puisse confondre avec ceux effet d'une dégénération skirrheuse de l'estomac. Les rapports de ce viscère avec l'utérus, font que souvent des vomissemens opiniâtres se manifestent chez les femmes mal réglées; mais alors plusieurs symptômes étrangers aux lésions de l'estomac, peuvent, en se déclarant, garantir de l'erreur. En général, tout vomissement survenu par suite du dérangement de la menstruation, surtout s'il continue long-tems sans produire un haut degré de marasme, ne doit pas faire naître le soupçon que l'estomac soit devenu skirrheux.

Les vomissemens accompagnent encore assez communément les affections des voies urinaires. Leur opiniâtreté peut même égarer un observateur superficiel. Fréd. Hoff-

man rapporte qu'un fameux botaniste de Hall, âgé de soixante ans, en conséquence d'une pierre qui resta long-tems arrêtée dans l'urètère gauche, eut des vomissemens continuels, et un dégoût insupportable pour tous les alimens, pendant trois mois consécutifs, d'où s'en suivirent la perte des forces, l'exténuation de tout le corps, et à la fin, la mort même. Quelques semaines avant de mourir, il se plaignait du goût et de l'odeur corrompue de la matière qu'il vomissait, qu'il s'imaginait être mêlée avec les sécrétions urineuses qui sortaient, quoiqu'en petite quantité (1).

Il n'est pas très-rare de voir une irritation quelconque, fixée d'abord à la périférie du corps, quitter sa première place, et causer, en se portant sur l'estomac, des vomissemens rebelles.

Un vigneron, âgé de 38 ans, d'un tempérament sec, et habituellement d'une bonne santé, contracta la galle à l'âge de 34 ans; il la garda quinze jours sans rien faire pour

(1) Dict. univers. de Méd. Ch. Chym. Botan. Anat. Pharm. Hist. Nat.

la guérir; il fit ensuite usage d'une pommade répercussive, qui la fit disparaître dans l'espace de cinq jours. Bientôt après survinrent des malaises continuels, des maux d'estomac, enfin des vomissemens qui, devenus presque journaliers depuis deux mois, le firent admettre à l'hôpital de la Charité, le 21 frimaire de l'an 8. Il était dans un état de dépérissement très-prononcé, et sans appétit. On le mit d'abord à l'usage des antispasmodiques; quelques jours après, on lui fit prendre des aposèmes chicoracées, aiguisés avec le sulfate de soude, de la tisane de patience, la fleur de soufre, à la dose de 15 grains, et ensuite à celle de 20. Le malade fut de mieux en mieux. Les maux d'estomac et les vomissemens disparurent. Après quinze jours de cet état satisfaisant les accidens se renouvelèrent, mais ils furent de peu de durée. On continua la fleur de soufre, et l'infusion de fumetère fut substituée à la tisane de patience. Au bout de quarante jours, la guérison était parfaite.

Enfin le déplacement de l'estomac lui-même, donne lieu à des vomissemens qui peuvent en imposer d'autant plus facilement que cette espèce de hernie n'est pas commune.

Un jeune chirurgien qui avait dessein de s'embarquer pour l'Amérique, voulut apprendre à danser avant son départ. Dans la chaleur de cet exercice, le maître lui ordonnant d'écarter les épaules, de jeter les bras en arrière, pour bien présenter la poitrine, il le fit avec tant d'activité, qu'il sentit un craquement et un déchirement subit dans l'enfoncement qui est à la région épigastrique, et qu'on appelle vulgairement le creux de l'estomac. Ce déchirement ne fut pas très-douloureux; le jeune homme, plein de feu, n'y fit pas grande attention d'abord: cependant, chaque fois qu'il répétait ces sortes d'exercices, il sentait une espèce de tiraillement douloureux dans le même endroit, et il fut d'abord constipé.

Ces accidens, encore naissans, ne le détournèrent point du voyage qu'il avait projeté, il s'embarqua un mois après, et fut trente-quatre jours pour arriver à l'Amérique. La constipation persista pendant cette course; mais ce qui aggrava beaucoup sa maladie, ce fut le tribut que les nouveaux marins payent ordinairement à la mer. Ce jeune homme vomit si fréquemment, que les alimens ne pouvaient rester un quart-d'heure dans son estomac. Ces vomissemens

excessifs, et presque continuels, le réduisirent dans un état très-fâcheux; car, outre la constipation, qui durait depuis deux mois, il perdit entièrement l'appétit; le ventre lui devint extraordinairement tendu; il eut des lassitudes dans tous les membres, des inquiétudes, des agitations, et une insomnie continuelle.

Ceux qui étaient avec lui dans le vaisseau, ne furent point alarmé de son vomissement les sept ou huit premiers jours, parce que c'est à-peu-près le tems que les nouveaux marins sont fatigués de ces accidens; mais quand ils virent qu'il ne discontinuait pas, même après être débarqué, ils pensèrent que cette incommodité dépendait d'une autre cause.

Le malade ne négligea rien de ce qu'il crut propre à lui procurer du soulagement; mais bien loin d'en tirer quelques avantages, de nouveaux accidens se joignirent aux premiers : il survint des rots fréquens, suivis d'amertume à la bouche, et de vomissemens de matières tantôt écumeuses, tantôt bilieuses; une fièvre lente, des faiblesses, une maigreur extrême, des vapeurs, et comme un poids sur l'estomac, accompagné de dou-

leurs qui semblaieni partir de la pointe du cartilage xiphoïde.

Ayant employé sans succès les suppositoires les plus irritans et les purgatifs simples, il prit l'émétique; ce remède évacua beaucoup par haut et par bas. Le malade en fut fort soulagé, car il y avait près de trois mois que les évacuations étaient entièrement supprimées par les selles. Cet avantage l'obligea à recourir souvent au même remède, qui lui procurait chaque fois du soulagement; mais comme il n'attaquait que l'accident et non la cause, la répétition trop fréquente de l'émétique lui attira d'autres infirmités. Son ventre devint de plus en plus tendu, et sa respiration se trouva extrêmement gênée. Il paraissait de tems en tems, proche le cartilage xiphoïde, une tumeur molette qui se distinguait facilement de la bouffissure du ventre, et égalait quelquefois la grosseur du poing.

Un état si fâcheux fit prendre au malade le parti de revenir en France. Arrivé à Nantes, il consulta plusieurs médecins et chirurgiens de cette ville, qui ne saisirent point la cause de ses infirmités; aussi les remèdes qu'ils lui prescrivirent furent-ils inutiles. Il se livra ensuite à des charlatans, qui le tour-

mentèrent envain par beaucoup de remèdes différens.

Après toutes ces tentatives, qui ne lui furent que désavantageuses, il vint à Paris pour y consulter ce qu'il y a de plus célèbre dans la médecine et dans la chirurgie; mais on ne connut point sa maladie, et il ne tira aucun avantage des conseils qu'on lui donna.

Ce malade réduit à un état très-fâcheux, après avoir pris, pendant deux ans, une très-grande quantité de remèdes, et se voyant hors d'espérance de guérir, prit la résolution de se retirer dans sa patrie : cependant il voulut, avant son départ, profiter du cours d'opérations que je fis au mois d'avril 1740. Dans une de mes leçons, je parlai des hernies d'estomac, hernies qui n'ont pas encore été décrites distinctement par aucun auteur. J'en détaillai les accidens tels que je les avais remarqués dans des hernies de ce genre, que j'avais traitées, et tels que les ont remarqués MM. Petit, Andouillé et Arnaud, mes confrères, qui ont eu occasion de voir plusieurs fois ce genre de maladie.

Le jeune chirurgien trouva dans le récit de ces accidens, un tableau exact de sa maladie, et s'en fut dans l'instant fabriquer chez

lui un bandage à-peu-près tel que celui dont j'avais parlé dans ma leçon. Ce bandage eut tant de succès, qu'une heure après son application, le malade fut naturellement à la garde-robe, dormit toute la nuit, et tous les autres accidens que j'ai détaillés, disparurent.

Le malade vint quelques jours après me faire part de cet heureux changement. En examinant l'endroit où il avait appliqué son bandage, je reconnus, proche le cartilage xiphoïde, un écartement des muscles droits. La hernie de l'estomac reparaissait au moindre mouvement.

Je remarquai dans ce bandage, quelques défauts que ce chirurgien corrigea parfaitement. En effet, la hernie n'a pas reparu, et l'écartement des muscles droits, se rapproche de manière qu'on peut espérer une guérison complète (1).

Je ne poursuivrai pas plus loin l'examen des vomissemens, qu'on peut confondre avec ceux dépendans d'une dégénération skirrheuse de l'estomac. Ce que j'ai dit doit suffire

---

(1) Mém. de l'Acad. Roy. de Chir. tom. III, p. 342.

pour éveiller l'attention du médecin, et lui inspirer une défiance nécessaire pour l'empêcher d'errer dans son diagnostique (1). L'observation suivante terminera donc cet article. On va voir une inflammation chronique de la membrane muqueuse de l'estomac, quoique légère, développer la plupart des symptômes des dégénérations skirrheuses de ce viscère.

Un cuisinier, âgé de 61 ans, était depuis longues années adonné à la boisson, et faisait principalement usage de l'eau-de-vie la plus forte. Cette manière de vivre épuisa ses forces : il devint d'une extrême faiblesse ; toute l'habitude de son corps prit une pâleur remarquable, et tendit à la bouffissure. La diarrhée le tourmenta pendant six mois, et s'étant ensuite arrêtée spontanément, elle fut remplacée par un vomissement opiniâtre qui résista à tous les moyens employés pour

(1) La phthisie pulmonaire, si souvent accompagnée de douleurs épigastriques, et même de vomissemens, peut se prendre pour un skirrhe de l'estomac, quand elle ne cause encore que l'expectoration d'une matière muqueuse, et sur tout quand elle est sèche.

le combattre. Il vomissait depuis trois mois, lorsqu'il entra à l'hôpital Cochin, le 14 août 1807.

Cet homme était alors dans un état de cachexie très-avancée, et plongé dans une sorte d'insensibilité morale et physique bien digne d'attention. Le ventre paraissait souple dans toute son étendue ; l'on ne sentait aucune tumeur à la région de l'estomac, et le toucher n'y développait point de sensibilité. La langue paraissait nette, mais d'un rouge vif, et comme phlogosée. La soif n'était pas intense ; il y avait de la constipation. Le malade refusait opiniâtrement tous médicamens, dans la crainte qu'ils excitassent le vomissement, et disait toujours qu'il se trouvait bien ; du vin, un peu d'eau-de-vie, du bouillon et quelques soupes, composaient toute sa nourriture.

La rougeur de la langue, dont l'état était presque inflammatoire, l'absence de tumeur dans la région de l'estomac, me firent penser que les vomissemens dépendaient d'une disposition inflammatoire de la tunique muqueuse de l'estomac. Ce malheureux végéta ainsi pendant plus d'un mois, plongé dans l'apathie et l'insouciance. Il succomba le 5 octobre : dans les derniers

jours

jours de sa vie, on distinguait une sorte de tumeur vers la région du pylore; une pression forte exercée dans cet endroit, y excitait de la douleur. Ces circonstances laissèrent dans l'incertitude sur l'existence d'une dégénération skirrheuse encore peu avancée.

L'abdomen contenait une petite quantité de sérosité roussâtre. L'estomac, d'ailleurs sain, offrait des traces de phlogose, plus prononcées vers le cardia et le pylore, et qui n'affectaient que la membrane muqueuse; le foie était gras. Une prodigieuse quantité de graisse chargeait les épiploons et le mésentère, et s'était amoncelée autour du cœur et des reins, chose remarquable chez un sujet mort d'une maladie chronique, et dans la cachexie. Les intestins, quoique sains, étaient revenus sur eux-mêmes, de manière qu'ils paraissaient fort petits. L'arc du colon contenait quelques portions de matières fécales endurcies, qui en avaient imposé pour la tumeur du pylore. Rien de particulier dans les autres viscères. Tous les muscles étaient d'une pâleur, d'une décoloration bien remarquable.

Généralités sur le traitement des dégénérations skirrheuses de l'estomac.

Les dégénérations skirrheuses de l'estomac ne se combattraient utilement qu'en les prévenant en quelque sorte ; car une fois déve loppées, elles sont au-dessus des ressources de l'art; mais le plus souvent elles s'annoncent par des signes si équivoques, qu'il est bien facile de les méconnaître. Elles peuvent offrir d'abord, suivant leurs causes, des symptômes qui les différencient entre elles, et des indications particulières, quoiqu'elles finissent par se ressembler, et par ne demander que des adoucissans et des palliatifs. Par exemple, si l'estomac se trouvait dans un état inflammatoire, il faudrait employer la méthode dite antiphlogistique, afin de prévenir l'engorgement des tuniques de ce viscère, l'inflammation des faisseaux lymphatiques, et par suite, la formation de tubercules. Mais ne serait-il pas

utile de recourir après à la dérivation, moyen si puissant dans certaines phthisies pulmonaires ? toutefois sans perdre de vue qu'une trop vive réaction serait infiniment dangereuse. Que pourrait-on espérer du mercure recommandé par Gilchrist contre l'épaississement chronique des parois de la vessie ? Un vésicatoire, appliqué sur la région épigastrique, déplacerait avantageusement une irritation non inflammatoire fixée sur l'estomac : il faudrait agir localement et sur toute l'économie, quand la maladie dépend d'une modification particulière du systême lymphatique.

Le skirrhe, une fois formé, on ne doit plus entreprendre un traitement curatif : il faut se borner alors à calmer les accidens, et à retarder, autant que possible, l'ulcération de la tumeur. C'est donc à la médecine symptomatique qu'il faut recourir; mais loin qu'elle puisse remédier à tous les accidens, l'opium et les antispasmodiques sont presque les seuls secours efficaces qu'elle offre. Non-seulement ils modèrent les douleurs, mais quelquefois même ils suspendent les vomissemens, en diminuant l'irritabilité de l'estomac.

Les doux minoratifs et les lavemens ren-

dent assez souvent la constipation moins opiniâtre, et produisent ainsi un soulagement passager, comme on peut le voir dans les observations déjà citées.

Les topiques émolliens peuvent aussi devenir très-avantageux, lorsqu'une vive douleur se fait sentir, car il est bien important d'arrêter les progrès de l'inflammation; elle causerait bientôt la désorganisation de la tumeur.

L'œdême et l'ascite sont fréquemment la suite de l'état d'épuisement où le malade se trouve réduit, faute d'une nutrition suffisante: on sent que les apéritifs sont ici d'une faible ressource; ils pourraient même devenir dangereux, s'ils irritaient trop l'estomac. Leur emploi exige donc beaucoup de circonspection.

On combat par des boissons adoucissantes et opiacées, le dévoiement qui survient quelquefois dans la dernière période de la maladie. Mais tous les médicamens sont alors peu fructueux, et prolongent bien peu l'existence.

Quant aux alimens, on doit en général les choisir parmi les substances les plus faciles à digérer, les moins irritantes, et les plus nutritives; néanmoins en se con-

formant, jusqu'à un certain point, aux caprices même de l'estomac.

De plus longs détails sur le traitement des dégénérations skirrheuses me semblent étrangers à une simple monographie, et d'ailleurs, dans l'état actuel, on ne peut donner que des préceptes généraux. C'est à chaque médecin qu'il appartient d'en faire l'application aux cas particuliers.



FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

ARTICLE TROISIÈME.

Dégénérations skirrheuses du pylore.

